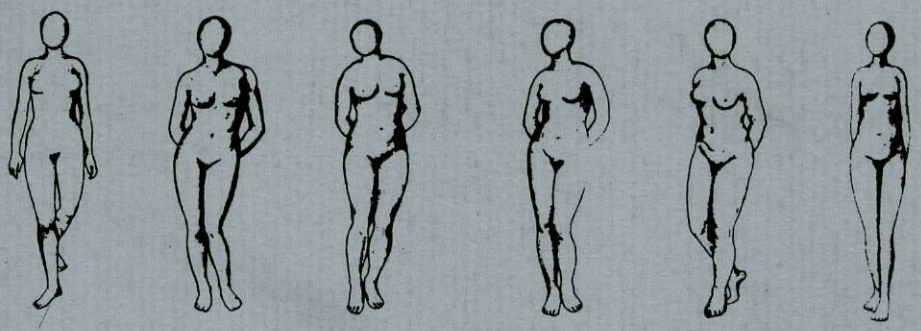
Universidade do Porto

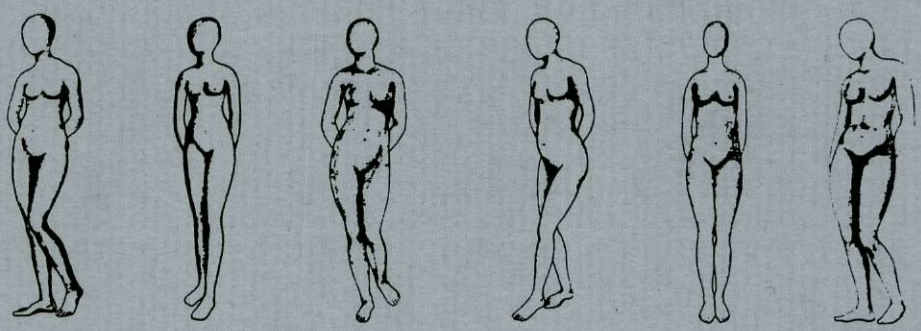
Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física



A Imagem Corporal no Período Peripubertário.

Comparação de Três Grupos Étnicos Numa Perspectiva Biocultural.

I Volume

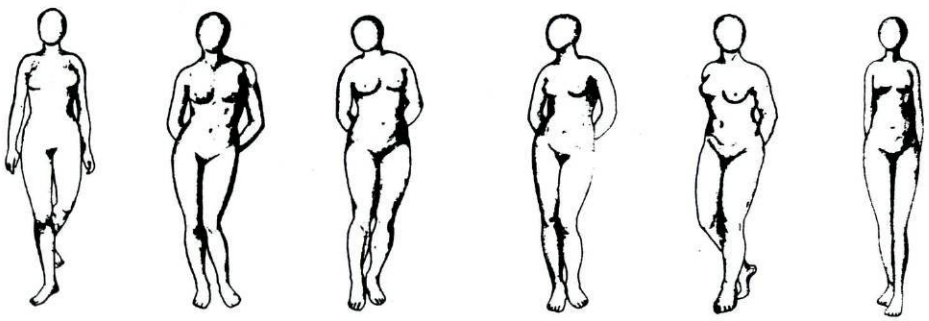


Maria Olga Fernandes Vasconcelos

1995

Universidade do Porto

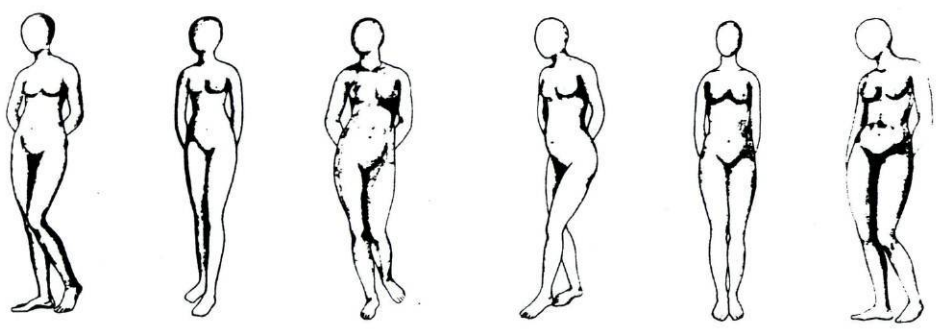
Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física



A Imagem Corporal no Período Peripubertário.

Comparação de Três Grupos Étnicos Numa Perspectiva Biocultural.

I Volume



Maria Olga Fernandes Vasconcelos

1995

Universidade do Porto

Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física

A Imagem Corporal no Período Peripubertário.

Comparação de Três Grupos Étnicos Numa Perspectiva Biocultural.

I Volume

Dissertação apresentada às provas de doutoramento no ramo de Ciências do Desporto, especialidade de Antropologia do Desporto, nos termos do Art. 6 nº 2 do Decreto-Lei 388/70 de 18 de Agosto

Maria Olga Fernandes Vasconcelos

1995

Às adolescentes que participaram neste estudo

Toutes parentes toutes différentes

Agradecimentos

Queremos expressar o nosso reconhecimento a todos os que acompanharam com interesse o nosso trabalho e, sobretudo, àqueles que se entusiasmaram sobre o tema que versa levando-os a investigar no mesmo domínio.

Em particular, um grande agradecimento aos seguintes amigos, colegas e instituições, sem os quais este estudo não teria sido possível:

Ao Professor Doutor António Costa, pelas interessantes conversas antropológicas e pelo carinho e boa disposição que sempre nos dispensou.

Ao Conselho Directivo, na pessoa do Professor Doutor António Marques, e ao Conselho Científico, na pessoa do Professor Doutor Jorge Bento, por terem possibilitado a nossa deslocação à República de Cabo-Verde para a recolha final dos dados.

Aos gabinetes de ginástica, de natação, de atletismo, de voleibol, de basquetebol, de andebol e de futebol da FCDEF-UP, pela orientação na selecção dos clubes a contactar para a realização do estudo piloto do nosso trabalho.

À JNICT, na pessoa do Professor Doutor Ramôa Ribeiro, pela bolsa concedida para a deslocação à República de Cabo-Verde.

À Câmara Municipal da Amadora, nas pessoas da Dra. Emília Carreira e do Dr. Carlos Gama, pela colaboração na deslocação à República de Cabo-Verde.

À Embaixada de Cabo-Verde, por todas as facilidades propiciadas quer na preparação da viagem e estadia, quer ao longo de toda a permanência na República de Cabo-Verde.

Em Cabo-Verde, agradecemos às seguintes instituições e pessoas:

. Ministro da Educação e Desportos de Cabo-Verde, na pessoa do Dr.Manuel Fausto.

. Direcção Geral de Educação Física e Desportos de Cabo-Verde, nas pessoas dos ex-alunos e agora colegas e amigos Dr. José Luís Gomes (Director Geral dos Desportos), Dr. Manuel Graciano Barros e Dr. Victor Hugo Mendes.

. Presidente da Câmara Municipal do Tarrafal, e aos colegas de educação física da Direcção Geral do Ensino Básico do Tarrafal.

. Presidente da Câmara Municipal de S. Vicente, e ao colega Dr. Arlindo Silva.

. Delegação do Ministério da Educação e Desportos da cidade do Mindelo, e especialmente ao colega Dr. Alexandre Alhinho.

. Delegação do Ministério da Educação da cidade do Sal, na pessoa da Dona Josely Évora.

. Conselho directivo do Liceu da Achada de Santo António, cidade da Praia, e ao colega Dr. João Rodrigues.

. Conselho directivo da Escola do Ensino Básico e Complementar do Tarrafal.

. Conselhos directivos da Escola Industrial e Comercial do Mindelo, da Escola Professor António Aurélio, do Liceu Ludgero Lima e do Instituto Pedagógico do Mindelo.

. Um agradecimento muito especial aos colegas e amigos Dra. Rute Alhinho, Dr. Alexandre Alhinho e Dra. Gabriela Borges, pela forma calorosa como nos receberam em suas casas e pela total disponibilidade na participação deste trabalho.

Aos conselhos directivos das escolas Preparatória e Secundária da Damaia, da Escola C+S de Alfornelos, e da Escola Secundária do Canidelo. Um agradecimento especial ao grupo de educação física da escola Preparatória da Damaia e ao seu delegado, Dr. Eliseu Beja.

À Dra. Filomena Borges, da Embaixada de Cabo-Verde, pela adaptação dos questionários aplicados na população cabo-verdiana.

À Dra. Sofia Sobral pela coordenação da equipa de tradução, para a língua portuguesa, dos questionários utilizados.

Ao Dr. António Aurélio Fernandes, pelo apoio em alguns momentos do tratamento estatístico.

À Dra. Inês Varela-Silva, a alentejana mais activa, bem disposta e saudosa da pátria-mãe. Um reconhecimento especial pela partilha de muitos meses de trabalho luso cabo-verdiano.

À Dra. Paula Batista por se ter interessado pelo mesmo tema e por ter mostrado que a trabalhar se fazem amizades. As horas de trabalho "non stop" e de boa disposição também ficarão gravadas.

Ao Professor Doutor José Maia pela disponibilidade constante e pelo apoio em algumas fases do tratamento estatístico. Um reconhecimento particular por nos ter proporcionado espreitar para "O outro lado da estatística".

Aos nossos outros colegas e amigos do Gabinete de Cineantropometria, Professor Doutor Manuel Janeira e Dr. Rui Garganta, pelo bom ambiente que proporcionaram ao longo do trabalho.

Queremos ainda referir, pelo interesse, colaboração ou pelas conversas tidas sobre o tema deste trabalho, os colegas e amigos Professor Doutor José Jacinto Vasconcelos Raposo, Dr. António Fonseca, Dr. Amândio Graça, Professor Doutor João Paulo Vilas-Boas, Dra. Paula Botelho Gomes, Professor Doutor Paulo Machado e, é claro, Dra. Adília Silva.

Ao Professor Doutor Robert Malina, ao Professor Doutor Stuart Biddle e ao Professor Doutor Félix Neto um reconhecimento especial pela apreciação de alguns aspectos do trabalho.

A todos os professores, alunos e funcionários que colaboraram neste estudo.

Uma referência especial à Dona Sílvia Melo e à Dona Elisa Barbosa, da biblioteca da FCDEF-UP, pela simpatia e pela colaboração eficiente quer no que respeitou ao nosso trabalho, quer em relação às tarefas que desempenhamos na biblioteca.

Aos meus pais pelo carinho, pelo apoio incondicional e, sobretudo, pela sua presença constante e bem-disposta.

Ao Francisco, por tudo o que me ensinou.

Lista dos Quadros

Quadro III-1 Caracterização dos três grupos étnicos relativamente à idade (M ± SD) e ao estatuto maturacional 103

Quadro III-2 Somatótipos de referência e respectiva classificação. 109

Quadro III-3 Itens do questionário BIQ. Coeficientes de correlação interclasse (r) e intraclasse (R) entre a primeira e a segunda aplicação, F-teste e *p*. 113

Quadro III-4 Itens do questionário BISQ. Coeficientes de correlação interclasse (r) e intraclasse (R) entre a primeira e a segunda aplicação, F-teste e *p*. 115

Quadro III-5 Itens do questionário KAS. Coeficientes de correlação interclasse (r) e intraclasse (R) entre a primeira e a segunda aplicação, F-teste e *p*. 117

Quadro IV-1 Grupos étnicos. Idade decimal da menarca (M ± SD, F-teste e *p*) e mês (moda) de maior e menor frequência de ocorrência da menarca. 135

Quadro IV-2 Percepção do peso nas adolescentes (dos três grupo étnicos) consideradas magras pelo índice de Röehrer. Frequências relativas. 181

Quadro IV-3 Percepção do peso nas adolescentes (dos três grupo étnicos) consideradas de peso normal pelo índice de Röehrer. Frequências relativas. 181

Quadro IV-4 Valores do coeficiente de correlação entre o item nº 25 e o índice de Röehrer. 182

Quadro IV-5 Receios mais valorizados (ordem decrescente) nos três grupos étnicos (M ± SD). 186

Quadro IV-6 Receios menos valorizados (ordem decrescente) nos três grupos étnicos (M ± SD). 187

Quadro IV-7 Receios mais valorizados (ordem decrescente) nos três grupos pubertários (M ± SD). 191

Quadro IV-8 Receios menos valorizados (ordem decrescente) nos três grupos pubertários (M ± SD). 192

Quadro IV-9 Correlação entre as componentes endomórficas dos somatótipos efectivo e subjectivo e entre as componentes ectomórficas dos mesmos somatótipos. Valores r e r^2 em cada grupo étnico. 207

Quadro IV-10 Grupos étnicos. Ordem de preferência na escolha do somatótipo subjectivo. Frequências relativas. 209

Quadro IV-11 Grupos étnicos. Ordem de preferência na escolha do somatótipo preferido. Frequências relativas. 212

Quadro IV-12 Grupos étnicos. Ordem de preferência na escolha do somatótipo aversivo (em 2º lugar). Frequências relativas. 213

Quadro IV-13 Estatuto maturacional (Caucasóides). Somatótipos subjectivo, preferido e aversivo em 2º lugar. Frequências relativas. 217

Quadro IV-14 Estatuto maturacional (Negróides portuguesas). Somatótipos subjectivo, preferido e aversivo em 2º lugar. Frequências relativas. 221

Quadro IV-15 Estatuto maturacional (Negróides cabo-verdianas). Somatótipos subjectivo, preferido e aversivo em 2º lugar. Frequências relativas. 224

Quadro IV-16 Grupos étnicos. *SAD* relativa aos somatótipos efectivo e subjectivo, efectivo e preferido e subjectivo e preferido. M ± SD, F-teste e *p*. 227

Quadro IV-17 Estatuto maturacional e grupos étnicos. *SAD* relativa aos somatótipos efectivo e subjectivo. M ± SD, F-teste e *p*. 233

Quadro IV-18 Estatuto maturacional e grupos étnicos. *SAD* relativa aos somatótipos efectivo e preferido. M ± SD, F-teste e *p*. 235

Quadro IV-19 Estatuto maturacional e grupos étnicos. *SAD* relativa aos somatótipos subjectivo e preferido. M ± SD, F-teste e *p*. 237

Lista das Figuras

Fig. IV-1 Diferenças na idade da menarca em diferentes culturas. Médias e medianas encontradas pelo método *status quo* em 72 estudos (Adams, 1981). 138

Fig. IV-2 Variação da altura (valores médios) através do período pubertário nos três grupos étnicos (observação transversal). 148

Fig. IV-3 Variação do peso (valores médios) através do período pubertário nos três grupos étnicos (observação transversal). 149

Fig. IV-4 Variação da % GC (valores médios) através do período pubertário nos três grupos étnicos (observação transversal). 150

Fig. IV-5 Percepção da imagem corporal (valores médios) através do período pubertário nos três grupos étnicos (observação transversal). 162

Fig. IV-6 Satisfação com a imagem corporal (valores médios) através do período pubertário nos três grupos étnicos (observação transversal). 173

Fig. IV-7 Relação entre a satisfação (valores médios) com o peso e a percepção do peso nos três grupos étnicos. 176

Fig. IV-8 Relação entre a percepção da imagem corporal (valores médios) e a percepção do peso nos três grupos étnicos. 178

Fig. IV-9 Relação entre a satisfação com o peso e a percepção da imagem corporal (valores médios) nos três grupos étnicos. 179

Fig. IV-10 Medos e receios com a imagem corporal (valores médios) nos três grupos étnicos. 188

Fig. IV-11 Medos e receios com a imagem corporal (valores médios) nos três grupos pubertários de cada grupo étnico. 192

Fig. IV-12 Percepção, satisfação e receios com a imagem corporal (valores médios) nos três grupos étnicos. 193

Fig. IV-13 Percepção, satisfação e receios com a imagem corporal (valores médios) nos três grupos pubertários. 194

Fig. IV- 14 Somatótipo efectivo nos três grupos étnicos. 199

Fig. IV- 15 Somatótipo subjectivo nos três grupos étnicos. 199

Fig. IV- 16 Somatótipo preferido nos três grupos étnicos. 199

Fig. IV- 17 Somatótipo aversivo nos três grupos étnicos. 199

Fig. IV- 18 Caucasóides. Somatótipo efectivo nos três grupos pubertários. 200

Fig. IV- 19 Caucasóides. Somatótipo subjectivo nos três grupos pubertários. 200

Fig. IV- 20 Caucasóides. Somatótipo preferido nos três grupos pubertários. 200

Fig. IV- 21 Caucasóides. Somatótipo aversivo nos três grupos pubertários. 200

Fig. IV- 22 Negróides portuguesas. Somatótipo efectivo nos três grupos pubertários. 201

Fig. IV- 23 Negróides portuguesas. Somatótipo subjectivo nos três grupos pubertários. 201

Fig. IV- 24 Negróides portuguesas. Somatótipo preferido nos três grupos pubertários. 201

Fig. IV- 25 Negróides portuguesas. Somatótipo aversivo nos três grupos pubertários. 201

Fig. IV- 26 Negróides cabo-verdianas. Somatótipo efectivo nos três grupos pubertários. 202

Fig. IV- 27 Negróides cabo-verdianas. Somatótipo subjectivo nos três grupos pubertários. 202

Fig. IV- 28 Negróides cabo-verdianas. Somatótipo preferido nos três grupos pubertários. 202

Fig. IV- 29 Negróides cabo-verdianas. Somatótipo aversivo nos três grupos pubertários. 202

Fig. IV-30 Relação entre a percepção da imagem corporal obtida através do questionário BIQ e os valores SAD (SE - SS), nos três grupos étnicos. 229

Fig. IV-31 Relação entre a percepção da imagem corporal obtida através do questionário BISQ e os valores SAD (SE - SP), nos três grupos étnicos. 230

Fig. IV-32 Relação entre a percepção da imagem corporal obtida através do questionário BISQ e os valores SAD (SS - SP), nos três grupos étnicos. 232

Lista dos Quadros em Anexo

Quadro AIV-1 Grupos étnicos. Medidas somáticas e de composição corporal. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-2 Grupos étnicos. Altura e estatuto socioeconómico. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-3 Grupos étnicos. Peso e estatuto socioeconómico. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-4 Caucasóides. Estatuto maturacional. Medidas somáticas e composição corporal. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-5 Negróides portuguesas. Estatuto maturacional. Medidas somáticas e composição corporal. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-6 Negróides cabo-verdianas. Estatuto maturacional. Medidas somáticas e composição corporal. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-7 Percepção da imagem corporal: grupos étnicos e estatuto maturacional - ANOVA Factorial.

Quadro AIV-8 Percepção da imagem corporal nos três grupos étnicos. M ± SD.

Quadro AIV-9 Percepção da imagem corporal nos três grupos pubertários. M ± SD.

Quadro AIV-10 Caucasóides. Imagem corporal e estatuto maturacional. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-11 Negróides portuguesas. Imagem corporal e estatuto maturacional. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-12 Negróides cabo-verdianas. Imagem corporal e estatuto maturacional. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-13 Satisfação com a imagem corporal: grupos étnicos e estatuto maturacional - ANOVA Factorial.

Quadro AIV-14 Satisfação com a imagem corporal nos três grupos étnicos. M ± SD.

Quadro AIV-15 Satisfação com a imagem corporal nos três grupos pubertários. M ± SD.

Quadro AIV-16 Etnicidade e satisfação com o peso em função da sua percepção (abaixo, normal e acima da média). M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-17 Etnicidade e percepção da imagem corporal em função da percepção do peso (abaixo, normal e acima da média). M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-18 Etnicidade e percepção da imagem corporal em função da satisfação com o peso (insatisfeita, indiferente e satisfeita). M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-19 Medos e receios com a imagem corporal: grupos étnicos e estatuto maturacional - ANOVA Factorial.

Quadro AIV-20 Medos e receios com a imagem corporal nos três grupos étnicos. M ± SD.

Quadro AIV-21 Medos e receios com a imagem corporal nos três grupos pubertários. M ± SD.

Quadro AIV-22 Percepção, satisfação e medos e receios com a imagem corporal nos três grupos étnicos. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-23 Percepção, satisfação e receios com a imagem corporal através do período pubertário. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-24 ANOVA Factorial para a percepção, satisfação e receios com a imagem corporal (grupos étnicos e estatuto socioeconómico como factores).

Quadro AIV-25 ANOVA Factorial para a percepção, satisfação e receios com a imagem corporal (estatuto maturacional e estatuto socioeconómico como factores).

Quadro AIV-26 Estatuto socioeconómico e percepção, satisfação e receios com a imagem corporal. M ± SD, F-teste e *p*.

Quadro AIV-27 Caucasóides. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis concernentes à percepção da imagem corporal (dependentes) e os valores *SAD* (independentes).

Quadro AIV-28 Negróides portuguesas. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis concernentes à percepção da imagem corporal (dependentes) e os valores *SAD* (independentes).

Quadro AIV-29 Negróides cabo-verdianas. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis concernentes à percepção da imagem corporal (dependentes) e os valores *SAD* (independentes).

Quadro AIV-30 Caucasóides. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis concernentes à satisfação com a imagem corporal (dependentes) e os valores *SAD* (independentes).

Quadro AIV-31 Negróides portuguesas. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis concernentes à satisfação com a imagem corporal (dependentes) e os valores *SAD* (independentes).

Quadro AIV-32 Negróides cabo-verdianas. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis concernentes à satisfação com a imagem corporal (dependentes) e os valores *SAD* (independentes).

Quadro AIV-33 Caucasóides. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis concernentes aos receios com a imagem corporal (dependentes) e os valores *SAD* (independentes).

Quadro AIV-34 Negróides portuguesas. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis concernentes aos receios com a imagem corporal (dependentes) e os valores *SAD* (independentes).

Quadro AIV-35 Negróides cabo-verdianas. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis concernentes aos receios com a imagem corporal (dependentes) e os valores *SAD* (independentes).

Quadro AIV-36 Caucasóides. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis da imagem corporal (dependentes) e as variáveis morfológicas e maturacionais (independentes).

Quadro AIV-37 Negróides portuguesas. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis da imagem corporal (dependentes) e as variáveis morfológicas e maturacionais (independentes).

Quadro AIV-38 Negróides cabo-verdianas. Resumo da regressão *stepwise* entre as variáveis da imagem corporal (dependentes) e as variáveis morfológicas e maturacionais (independentes).

ÍNDICE

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO

1. Preliminar 3

2. Justificação do estudo envolvendo a comparação de grupos étnicos 8

3. Apresentação do problema e objectivos do estudo 15

CAPÍTULO II - REVISÃO DA LITERATURA

1. A imagem corporal: conceitos e percursos 21

2. Problemas e procedimentos na avaliação da imagem corporal 38

3. Desenvolvimento da imagem corporal 54

4. Adolescência, maturação pubertária e imagem corporal 66

5. Determinantes socioculturais da imagem corporal 81

6. Factor étnico e imagem corporal 91

CAPÍTULO III - METODOLOGIA

1. AMOSTRA 103

2. MATERIAL E MÉTODOS 104

2.1 Antropometria 104
2.1.1 Medidas antropométricas 104
2.1.2 Composição corporal 105

2.2 Avaliação do estatuto maturacional 106

2.3 Avaliação dos tipos de somatótipo 107
2.3.1 Procedimentos para a avaliação dos somatótipos subjectivo, preferido e aversivo 108
2.3.2 Procedimentos para a avaliação da fiabilidade dos somatótipos subjectivo, preferido e aversivo 109
2.3.3 Procedimentos para o cálculo dos valores *SAD* (*Somatotype Attitudinal Distances*) 110

2.4 Avaliação, por Questionário, da Percepção da Imagem Corporal (BIQ) 111
2.4.1 Resultados da avaliação da fiabilidade do questionário BIQ no nosso estudo 112

2.5 Avaliação, por Questionário, da Satisfação com a Imagem Corporal (BISQ) 114
2.5.1 Resultados da avaliação da fiabilidade do questionário BISQ no nosso estudo 114

2.6 Avaliação dos Medos e Receios relativos ao Corpo (KAS) 116
2.6.1 Resultados da avaliação da fiabilidade do questionário KAS nosso estudo 117

2.7 Considerações sobre a validade dos questionários utilizados 118

2.8 Determinação das categorias socioprofissionais 121

3. *INSTRUMENTARIUM* 122
3.1 Para a recolha dos dados antropométricos 122
3.2 Para a verificação dos somatótipos subjectivo, preferido e aversivo 122

4. PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS 123
4.1 Técnicas estatísticas utilizadas 123

5. CONSIDERAÇÕES SOBRE A METODOLOGIA UTILIZADA 124

CAPÍTULO IV- ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

1. Menarca, medidas antropométricas e composição corporal 135

2. Efeito do grupo étnico e do estatuto maturacional na percepção da imagem corporal 153

3. Efeito do grupo étnico e do estatuto maturacional na satisfação com a imagem corporal 165

4. Efeito do grupo étnico e do estatuto maturacional nos medos e receios com a imagem corporal 185

5. Efeito do estatuto socioeconómico na imagem corporal 195

6. Apresentação dos somatótipos efectivo, subjectivo, preferido e aversivo por grupo étnico e por estatuto maturacional 199

7. Valores *SAD* (*somatotype attitudinal distances*) 227

8. Valores *SAD* e os itens relativos à percepção, satisfação e medos e receios com a imagem corporal 239

9. Imagem corporal e aspectos morfológicos e de composição corporal 247

CAPÍTULO V - SÍNTESE DO ESTUDO

1. SUMÁRIO 253

2. CONCLUSÕES 255
   - **2.1** Relativamente ao factor étnico 255
   - **2.2** Relativamente ao estatuto maturacional 257

3. RECOMENDAÇÕES 259
   - **3.1** Ao nível conceptual 259
   - **3.2** Ao nível metodológico 263

BIBLIOGRAFIA 267

ANEXOS (II Volume)

A. Resultados relativos à menarca, às medidas antropométricas e à composição corporal.

B. Resultados relativos ao efeito do grupo étnico e do estatuto maturacional na percepção, satisfação, e medos e receios com a imagem corporal.

C. Resultados relativos à regressão múltipla entre aos valores *SAD* e os itens concernentes à percepção, satisfação e medos e receios com a imagem corporal.

D. Resultados relativos à regressão múltipla entre os valores *SAD* e os aspectos morfológicos e de composição corporal.

E. Modelos das fichas utilizadas.

F. ANOVA Factorial - Testes *Post Hoc*

I - INTRODUÇÃO

1. PRELIMINAR

O "relógio social" (Neugarten, 1969, citado em Brooks-Gunn et al., 1985), interiorizado pelos indivíduos, identifica as fases da vida e as respectivas transições. A este relógio está associado um outro, o relógio biológico, regulado para marcar as alterações profundamente inscritas no seu código genético. Ambos trabalham em conjunto, fazendo com que o desenvolvimento de um indivíduo, com um dado potencial genético e num contexto sociocultural determinado, seja único.

A puberdade está marcada por um complexo conjunto de alterações psico-fisiológicas cujas características mais relevantes são o rápido crescimento e o atingir da maturidade sexual. Daqui derivam modificações que podem ser classificadas em quatro categorias principais (Collins, 1981): crescimento das dimensões corporais, alterações nas proporções do corpo, desenvolvimento das características sexuais primárias e desenvolvimento das características sexuais secundárias. As diferenças individuais relativas a estas características e o momento em que, no processo pubertário, estas ocorrem são fenómenos que têm de ser incorporados na imagem corporal de cada um e pessoalmente avaliados num complexo conjunto de referenciais.

A adolescência é considerada como sendo um período mais alargado, que vai desde o início da puberdade até ao atingir da maturidade (Buckler, 1987). Este período, embora inclua as alterações a nível das formas e proporções corporais, assim como o desenvolvimento das características sexuais primárias e secundárias, estuda fundamentalmente os processos psicossociais e emocionais que ocorrem no ajustamento a um corpo em contínua mudança e em relação com os outros e com o mundo.

Gomes (1986), autor cabo-verdiano, apresentou uma interessante abordagem à questão da diferenciação entre puberdade e adolescência:

> "A puberdade (adulto com capacidade de procriar) era recebida pelos povos antigos com rituais de iniciação que marcavam o ingresso dos indivíduos no mundo adulto, possibilitando e favorecendo modelos de identificação sólidos e incontestáveis. [...] A adolescência passava como um período de aprendizado, mas os indivíduos já pertenciam ao mundo adulto. A puberdade era definidora de uma identidade sexual e social. No desenvolvimento da sociedade, a adolescência (que significa crescer para) é conceituada como um período de transição, durante o qual o jovem terá de buscar uma identidade, ao mesmo tempo que se adestra para o exercício de funções adultas (reprodução e produção)." (p. 9)

Quer a adolescência quer a puberdade (e principalmente esta última) constam de uma série de acontecimentos de grande variabilidade interindividual mas com um início, um ritmo, uma duração e um fim determinados. Estes dois conceitos, por uma questão meramente funcional, são por vezes utilizados indiscriminadamente.

Colocado perante o seu próprio corpo em transformação, é natural que o adolescente não se comporte como uma testemunha indiferente nesse processo. Frequentemente, muitos dos distúrbios emocionais, da dificuldade de relacionamento e, mesmo, das alterações ao nível do domínio motor (o *clumsy boy*, desajeitado, desengonçado e descoordenado) são o reflexo da dificuldade que o jovem tem em lidar com um corpo em contínua mudança e que ele tem dificuldade em reconhecer e controlar.

Esta questão não se confina, no entanto, às dimensões morfológica e de controlo motor. No seio de uma determinada cultura, a partir da puberdade, são transmitidos ao jovem valores, modelos e técnicas corporais que o vão obrigar a reformular a representação que ele construiu do seu próprio corpo a partir das experiências sensoriais. O corpo torna-se, assim, o cento de uma nova atribuição de papéis e de valores sociais fazendo emergir, no adolescente, a necessidade de uma reorganização crítica e total da sua corporalidade.

No domínio destas considerações Erikson (1976), na sua obra fundamental *Infância e Sociedade*, escreveu que na puberdade e na adolescência todos os aspectos do indivíduo voltam, em certa medida, a ser reorganizados, devido ao rápido crescimento do corpo. Nesta nova fase do desenvolvimento, ao tomarem contacto com as novas tarefas da vida adulta, os jovens preocupam-se com o que aparentam aos olhos dos outros e questionam os seus sentimentos face a um corpo em mudança.

É na construção desta nova identidade que uma parte importante dos nossos actos e pensamentos é determinada não tanto pelo corpo que temos mas pelo corpo que julgamos ser e possuir. Assim, muitas manifestações do comportamento do jovem poderão ter a sua origem não apenas na imagem que ele forma do seu corpo mas, sobretudo, na *décalage* entre esta e o seu corpo real, objectivo.

Temos então de nos questionar sobre como sentem os jovens o que são e como esse sentimento se modifica de acordo com as incidências e os processos do seu crescimento. É também importante conhecer em que medida aquilo que o jovem sente que é se aproxima ou afasta da imagem que os outros formam dele, assim como o seu grau de permeabilidade a essa imagem. Por último, que outros factores de origem externa podem regular este diálogo aparentemente conflitual entre o eu e o outro na construção da imagem corporal durante o crescimento pubertário (Sobral & Vasconcelos, 1995a).

Durante a adolescência o desenvolvimento parece, assim, associado a alterações da imagem corporal. O estudo desta questão, pela riqueza e variedade dos seus constructos, exige uma aproximação multidisciplinar a áreas de intersecção de fenómenos biológicos, psicológicos e culturais.

Mas o que se entende, afinal, por imagem corporal?

Um dos primeiros autores a tentar definir imagem corporal foi Schilder (1968), sugerindo ser esta o desenho que, na nossa mente, formamos do nosso próprio corpo, ou a forma como vemos o nosso corpo. Para este autor, a imagem corporal altera-se ao longo do tempo e segundo as situações, sendo influenciada por um variado conjunto de experiências sensoriais. A importância das relações sociais, culturais, psicológicas e fisiológicas, segundo o mesmo autor, é determinante na formação da imagem corporal. Existe, contudo, uma falta de uniformidade na definição operacional de "imagem corporal", tendo esta sido referida como "esquema corporal, "imagem de si", "modelo postural do corpo", "autoimagem" e "corpo percebido", entre outras definições, como veremos na revisão da literatura (Capítulo II).

Mais recentemente, Cash et al. (1991) definiram a imagem corporal como sendo uma construção multifacetada baseada em componentes perceptivas (em termos da percepção directa da aparência física do corpo) e de atitude (em termos de pensamentos, sentimentos e atitudes sobre o corpo).

Apesar de diferentes, todas as definições partilham um ponto comum: a imagem corporal é multidimensional e compreende percepções distintas (Bruchon-Schweitzer, 1987; Bruchon-Schweitzer, 1986-87).

Morris e Udry (1980, citados em Mezzeti & Pistoletti, 1988) sugerem que a imagem corporal está associada com uma variedade de domínios, tais como: (i) capacidade de realizar movimentos corporais apropriados às necessidades do momento; (ii) sensações corporais; (iii) imaginação (mental, não representacional); (iv) desenvolvimento psicológico, afectivo e cognitivo; (v) desenvolvimento das fronteiras corporais; (vi) sensibilidade cinestésica; (vii) período maturacional. Em relação a este último aspecto, Brooks-Gunn & Warren (1988) sugeriram que a alteração no estatuto menarcal está relacionada com a imagem corporal, e interfere nas relações com os amigos, com os pais e com as atitudes sobre a menstruação.

Apesar de a imagem corporal ser praticamente estabelecida durante a infância - com as discriminações, desde cedo, do "eu" e do "não eu" - é na adolescência que se centram no corpo, e de uma forma muito mais determinante, as alterações nas estruturas anatómica e fisiológica, assim como as suas consequentes implicações emocionais. Assim, durante a adolescência, o rápido desenvolvimento físico e a emergência dos caracteres sexuais secundários resultam numa necessidade de restruturação da imagem corporal.

Vários autores defendem que essa restruturação é mais crítica para a rapariga adolescente, visto a sociedade atribuir mais importância à forma feminina do que à masculina (Cash & Pruzinsky, 1990). Verifica-se aqui uma intervenção dos aspectos socioculturais na construção da imagem corporal e a sugestão de que, com esta, estão relacionados sentimentos de satisfação ou insatisfação. Na realidade, diversos autores têm sugerido que o estatuto maturacional está fortemente relacionado com a satisfação relativamente à imagem corporal (Simmons et al., 1983, citados em McGrory, 1990). Indivíduos com maturação precoce parecem apresentar menor satisfação com a sua imagem corporal, peso e altura relativamente aos de maturação tardia, mesmo quando o peso e a altura estão controlados.

Todavia, a percepção da imagem corporal, assim como o seu grau de satisfação, não estão apenas relacionados com aspectos socioculturais.

Alterações na forma e no peso do corpo (massa gorda, massa muscular e esqueleto), na capacidade de realizar esforços, nos desempenhos coordenativos e, mesmo, nos aspectos comportamentais parecem também intervir na formação da imagem corporal e na satisfação sentida com essa imagem.

O ritmo e a magnitude do crescimento variam, contudo, quer entre os sexos quer entre os indivíduos do mesmo sexo. Os ossos da face, por exemplo, crescem mais depressa do que os da abóbada craneana dizendo-se que no período pubertário aqueles "emergem do esqueleto". O perfil torna-se mais saliente e o nariz mais proeminente Relativamente às alterações das proporções do tronco e dos membros, por exemplo, no início do período pubertário verifica-se um crescimento predominante destes últimos (Katchadourian, 1977). Os jovens crescem, então, "para fora das suas calças" de um momento para o outro, parecendo desproporcionadamente uns "pernas longas". Os braços "chegam primeiro que eles", derrubando copos, deixando cair pratos, etc.. Esta fase de "adelgaçamento" e de ritmos diferenciados de crescimento, que atinge mais os rapazes (pois nestes as desproporções são de maior grandeza), torna os jovens "desengonçados", com falta de à vontade e inseguros (Tanner, 1989).

Estas são algumas características relativas ao crescimento e ao desenvolvimento que, juntamente com os aspectos socioculturais, constituem os factores bioculturais que intervêm na formação da imagem corporal e na satisfação sentida com essa imagem. O estudo da imagem corporal ao longo do período pubertário constituirá um foco central do nosso estudo.

Os vários métodos de avaliação e estudo da imagem corporal organizam-se em quatro grupos principais: (i) procedimentos de estimativa de várias partes corporais; (ii) procedimentos de ajustamento da imagem corporal como um todo; (iii) procedimentos envolvendo a apresentação de figuras (silhuetas) e (iv) aplicação de questionários.

O nosso trabalho, que pretende estudar a imagem corporal no período peripubertário numa perspectiva biocultural, utilizou os questionários (método tradicional) e as silhuetas. Recorremos a este último método para investigar uma das questões principais do nosso estudo: até que ponto a distância entre o somatótipo efectivo (o do próprio indivíduo) e o subjectivo (aquele que ele pensa que mais se lhe assemelha) está relacionada com os resultados da avaliação obtida através do questionário sobre a percepção da sua imagem corporal.

2. JUSTIFICAÇÃO DO ESTUDO ENVOLVENDO A COMPARAÇÃO DE GRUPOS ÉTNICOS

> "A variação rácica e étnica na *performance* e no desenvolvimento motor deve ser estudada num enquadramento mais vasto, isto é, numa perspectiva biocultural. Os resultados da *performance* motora, dos estudos sociais e culturais e de uma variedade de parâmetros bioquímicos, fisiológicos e morfológicos têm que ser sistematicamente analisados como uma unidade biocultural, se queremos na realidade perceber as variações rácicas e étnicas na *performance* e no desenvolvimento motor".
>
> (Malina, 1988)

Quando se estudam grupos étnicos, o primeiro problema surge na definição de etnicidade. Grupo étnico, raça, grupo cultural ou etnia têm sido termos utilizados indiscriminadamente.

No princípio do século, as primeiras definições utilizaram o conceito de etnicidade com um significado social, para relacionar as diferenças biológicas entre os seres humanos. Está presente a noção de "raça" ou de "subespécie". Segundo um dos autores deste período, "os grupos étnicos formam-se em virtude da linguagem, da religião, das instituições sociais, etc., que possuem o poder de unir os seres humanos de uma ou várias espécies, raças ou variedades" (Deniker, 1900, pp. 2-3, citado em Bogin, 1993).

Nos anos 30 rejeita-se a ideia de que os indivíduos pertencem a distintas espécies ou, mesmo, raças discerníveis (isto é, subespécies). Os grupos étnicos passam a representar, pelo contrário, misturas heterogéneas do ponto de vista biológico. Os grupos étnicos distinguem-se, então, pelo seu contexto social e não pelas suas diferenças biológicas. "A realidade essencial [...] não são as hipotéticas subespécies ou raças, mas a mistura de grupos étnicos que nunca poderão ser geneticamente depurados nas suas componentes originais, ou isentos da variabilidade que adquiriram ao cruzarem-se". (Huxley & Haddon, 1936, p. 108, citados em Bogin, 1993).

Montagu (1962, citado em Bogin, 1993) é um dos autores que marca a década de 60, sugerindo que "quando se usa o termo 'grupo étnico', levanta-se imediatamente uma questão, 'O que significa isso? Qual é a ideia do investigador?'. Estas questões originaram a discussão do significado, das

intenções e da falsidade enraizadas na palavra 'raça', e tentou-se analisar toda a problemática da herança genética envolvida nestas questões" (p. 927).

Segundo Bogin (1993), este autor não propõe uma definição mas lança uma contestação proporcionando a investigação necessária à definição do sentido de 'grupo étnico' e ao estudo do impacto da etnicidade na biologia humana.

No início dos anos 90, Crews & Bindon (1991, citados em Bogin, 1993) foram dois dos autores a apresentar um conceito de etnicidade que é, hoje, vulgarmente aceite: "A etnicidade é um constructo sociocultural frequentemente, senão sempre, coextensivo com as características discerníveis de um grupo de indivíduos. Estas características incluem, mas não se encontram necessariamente limitadas a, linguagem, estilo de vestuário e adornos, religião, padrões de interacção social e hábitos alimentares" (p. 42).

Neste conceito, não existe uma contribuição biológica para a identidade étnica. Contudo, os 'traços discerníveis' de cada grupo étnico (e.g. linguagem, vestuário, adornos, alimentação) poderão influenciar, segundo os autores, a componente biológica dos membros desse grupo. Estão também incluídos o casamento e a reprodução (isto é, a estrutura genética), a nutrição, o crescimento e o desenvolvimento, a composição corporal, a transmissão de doenças e a mortalidade.

Alguns autores distinguiram etnicidade de raça.

Segundo Malina (1987), a etnicidade é considerada como termo mais amplo que raça. A raça define um grupo biologicamente distinto que possui uma grande percentagem dos seus genes em comum. Os grupos raciais assim definidos diferem genotipica e fenotipicamente. O termo etnicidade é indicador de um grupo culturalmente distinto que possui diversas características sociais e culturais em comum.

Krogman (1944, citado em Rosado, 1985) tinha já introduzido o conceito de etnicidade para também designar um grupo com características culturais e sociais comuns .Para o autor, os grupos étnicos não são mais do que categorias convencionalmente reconhecidas como tais por nelas se encontrar um conjunto mais ou menos definido de características bioculturais pelas quais se distinguem de outras populações humanas.

A opinião de Rotheram-Borus & Wyche (1994), na distinção entre etnicidade e raça, é um pouco diferente. Para estas autoras, raça envolve categorizações sociais e políticas, assim como características físicas, tais como a

cor da pele, que não podem ser alteradas. A raça é também uma característica de um grupo étnico, na medida em que está associada a valores, padrões de comportamento e atitudes dentro desse grupo. Sobre etnicidade, as autoras citam Shibutani & Kwan (1965), para quem este conceito se refere à identificação de um indivíduo com um grupo social mais vasto que assenta em ancestrais, raça, religião, linguagem ou nacionalidade comuns. A etnicidade não só molda os valores, atitudes, padrões de comportamento e sentimentos do indivíduo mas influencia também a forma como os outros lhe respondem.

Casas (1984, citada em Helms, 1990) também distinguiu etnicidade de raça. Para a autora, designa-se por raça um subgrupo de indivíduos com uma combinação definida de características físicas, de origem genética, e cuja combinação em vários níveis distingue o subgrupo de outros da espécie humana. Esta definição biológica não possui, para Casas (1984, citada em Helms, 1990), implicações no comportamento, nos aspectos psicológicos ou sociológicos. Casas (1984, citada em Helms, 1990) definiu etnicidade como a classificação de um grupo de indivíduos que partilha uma herança social e cultural única (costumes, linguagem, religião, ...) que passa de geração para geração. A etnicidade não é definida em termos biológicos e, como tal, raça e etnicidade não são sinónimos. Assim, membros de diferentes grupos raciais podem pertencer ao mesmo grupo étnico e membros de diferentes grupos étnicos podem não pertencer ao mesmo grupo racial.

Opinião idêntica foi sustentada, nos anos 70, por Nei (1975, citado em Lasker & Mascie-Taylor, 1993), entre outros autores. Para os autores, que investigaram sobre a genética das populações, a reprodução humana apresenta maior variação genética no seio dos grupos do que entre estes.

Cashmore (1994), no *Dictionary of Race and Ethnic Relations* , refere que etnicidade deriva do grego *ethnikos*, o adjectivo de *ethnos*. Esta palavra reporta-se a um povo ou a uma nação.

Na sua forma contemporânea, étnico ainda retém o seu significado básico no sentido em que descreve um grupo que possui uma certa coerência e solidariedade e que é constituído por indivíduos que, pelo menos de forma latente, estão conscientes de possuir origens e interesses comuns. Assim, e segundo o autor, um grupo étnico não é um mero agregado de indivíduos ou um sector da população, mas um conjunto autoconsciente de pessoas unidas, ou estreitamente relacionadas, pela partilha de experiências.

No mesmo dicionário, e em relação ao termo raça, Cashmore (1994) considera duas perspectivas. A primeira define raça como um grupo ou categoria de pessoas ligadas por origens comuns.

A segunda perspectiva atribui ao termo raça quatro sentidos:

(i) raça como subespécie, sendo o esquema mais comum o que considera a divisão em grupos humanos. Esta ideia já não faz sentido, pois a migração e a consequente troca genética, especialmente a partir da expansão marítima da Europa iniciada há cinco séculos, contribuíram para a homogeneização genética da espécie;

(ii) raça como sinónimo de espécie ("a raça humana"). Esta ideia é a antítese da anterior, pois considera a humanidade como um todo;

(iii) raça como sinónimo de nação ou de grupo étnico como, por exemplo, "a raça francesa" ou a "raça alemã". Estas expressões, hoje em desuso, foram muito empregues no século XIX e no início do século XX.

(iv) raça significando um grupo de indivíduos que são socialmente definidos numa determinada sociedade como coexistindo juntos devido a marcadores físicos como a pigmentação da pele, a textura do cabelo, as feições faciais, a estatura e a aparência.

Consideramos as adolescentes que participaram no nosso estudo como pertencendo a três grupos étnicos, ou três etnias diferentes, na perspectiva apresentada por Casas (1984, citada em Helms, 1990): cada uma delas pertence a um grupo de indivíduos que partilha uma herança social e cultural única (costumes, linguagem, religião, ...) que passa de geração para geração.

Cada uma delas está envolvida numa comunidade étnica que, na opinião de Smith (1994), significa um grupo humano cujos membros partilham mitos comuns de origem e descendência, memórias históricas, padrões e valores culturais, associação a um território particular, e um sentido de solidariedade.

Os três grupos de adolescentes que consideramos possuem a particularidade de partilharem algumas características, como por exemplo:

- a linguagem (língua portuguesa, nos três grupos);
- a religião (maioritariamente católica, nos três grupos);
- a nacionalidade (portuguesa, para as caucasóides e negróides portuguesas);
- a cor da pele (escura, para as negróides portuguesas e cabo-verdianas);
- os ancestrais (cabo-verdianos, para as negróides portuguesas e cabo-verdianas);

- o dialecto (crioulo, para as negróides portuguesas e cabo-verdianas).

As características físicas, os interesses, os valores, as atitudes, os padrões de comportamento, o vestuário, a alimentação e os hábitos de vida são exemplos de traços próprios de cada grupo étnico.

Pelas razões expostas, a designação aplicada a cada um dos grupos (caucasóides ou brancas; negróides portuguesas ou negras portuguesas; e negróides cabo-verdianas ou negras cabo-verdianas) revestiu-se apenas de carácter funcional.

Assim, dada a dificuldade de aplicar uma nominação a cada grupo, consequência de algumas características partilhadas entre dois deles ou entre os três, optámos por uma terminologia baseada na cor da pele e na nacionalidade.

O termo caucasóide surgiu de branca, caucasiana ou caucásica (e.g. Dicionário Editora de Sinónimos, 1988; Cashmore, 1994) e o termo negróide de negro ou *negroïde* (e.g. Dicionário Editora de Sinónimos, 1988; Dicionário Larousse, 1992)

No início da adolescência, o autoconceito está inteiramente relacionado com a própria etnicidade e durante a adolescência, paralelamente à formação de uma identidade pessoal, a etnicidade continua a desempenhar um papel crítico em dois aspectos principais.

As diferenças genéticas que distinguem os grupos étnicos são a manifestação da capacidade e da flexibilidade de adaptação humana ao envolvimento. A estatura, a forma e o tipo de corpo, a força e outras características do ser humano são determinadas por uma relação constante entre o meio envolvente e o património genético (Rosado, 1985).

Qualquer indivíduo pretende, tanto quanto possível, que o seu corpo se aproxime do corpo ideal, embora as concepções sobre este ideal variem entre as várias culturas e entre os vários grupos étnicos. Em relação a este aspecto, a satisfação com a imagem corporal parece ter maior importância para as mulheres caucasóides do que para as negróides (Thomas, 1988).

A relação entre a imagem corporal e factores como o sexo, o estatuto socioeconómico, a actividade física habitual, a *performance* motora, o estatuto maturacional e alguns indicadores antropométricos tem suscitado o interesse de alguns investigadores cujos trabalhos apresentam, por vezes, resultados pouco

consistentes. Uma das explicações para este facto remete-nos para a utilização de diferentes metodologias.

Os estudos sobre a imagem corporal em diferentes etnias tendo em consideração as variáveis supracitadas são raros. Na comparação de indivíduos negróides e caucasóides, os dados disponíveis no domínio do desenvolvimento motor limitam-se, segundo Malina (1987), a americanos de origem europeia (caucasóides), de origem africana (negróides) e de origem mexicana.

Nos países europeus, os estudos raciais/étnicos que existem são muito poucos e em qualquer dos continentes estes estudos remetem-nos mais para o domínio das capacidades biomotoras e dos factores bioculturais com elas relacionados do que para os aspectos da percepção corporal. Diferenças entre negróides e caucasóides foram também encontradas relativamente a determinados indicadores auxométricos e à densidade corporal (Himes, 1988; Costa, 1991).

O rápido desenvolvimento motor das crianças africanas em vários grupos culturais poderá ser atribuído às influências ambientais, especialmente ao tipo de cuidados e de transporte maternos, assim como a uma quase ausência de restrições físicas.

Desde o nascimento verifica-se uma relação física muito próxima entre mãe e filho, baseada num constante fornecimento e troca de informações cinestésicas e de estimulações tácteis. Estes padrões de comportamento materno, diferentes dos das culturas europeias, vão certamente determinar, numa e noutra cultura, diferentes processos de estruturação da imagem corporal. Consequentemente, a imagem corporal assim como os aspectos com ela mais directamente relacionados (satisfação corporal, consciência corporal, autoestima, etc.) revelar-se-ão de forma diferente ao longo da vida dos indivíduos negróides e caucasóides.

Como a adolescência é, segundo alguns autores (e.g. Erikson, 1968) o período do *stress*, da turbulência, da procura da identidade, as diferenças que provavelmente existem entre os dois grupos na percepção da imagem corporal irão revelar-se de forma mais evidente.

A comparação da imagem corporal em adolescentes de diferentes etnias evidenciou a existência de características próprias de cada cultura. A identificação com o seu grupo cultural (seja o grupo nativo ou o adoptado) é importante para a percepção do indivíduo sobre o corpo ideal. Esta identificação desempenha também um papel importante na forma como o indivíduo avalia o seu corpo comparativamente ao corpo percepcionado como ideal. Quanto maior a

pressão que um indivíduo sofre para se enquadrar numa forma diferente da sua, maiores as preocupações e as diligências a que se submete para reduzir esta diferença, quer através de dietas, de exercício físico, de comportamentos "patológicos" (pílulas, anorexia, bulimia, laxantes) ou de intervenções cirúrgicas (Fallon, 1990).

Todas estas considerações devem surgir de determinados pressupostos e, a partir deles, possibilitar as mais variadas pistas de investigação relativamente a cada etnia, *de per se*, assim como à interacção entre grupos étnicos.

Um dos pressupostos, e o mais importante segundo Thomas (1988), é o de que a avaliação individual que cada indivíduo, negróide ou caucasóide, faz da sua aparência física é influenciada:

(i) pela forma como os outros reagem em relação a ele;

(ii) pela comparação do seu desenvolvimento com o desenvolvimento físico dos outros no envolvimento mais próximo;

(iii) pela comparação em relação aos ideais culturais.

A maior parte dos estudos sobre imagem corporal realiza-se em jovens e mulheres caucasóides. Dadas as diferenças culturais entre caucasóides e negróides e, provavelmente, entre as mulheres destas duas etnias no que concerne à aceitação do tipo corporal ideal que lhes é imposto pelas normas sociais respectivas, a generalização dos estudos para a mulher negróide é questionável.

Estes pressupostos permitem assim realçar a importância dos factores socioculturais na aquisição e desenvolvimento da imagem corporal. Petersen e Taylor (1980) e Faust (1983) foram dois dos autores que se interessaram por estas matérias. Os estudos neste domínio, contudo, são pouco numerosos.

3. APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA E OBJECTIVOS DO ESTUDO

Problema:

A maioria dos investigadores é de opinião que qualquer que seja a abordagem, as linhas gerais do crescimento cultural do homem só podem ser compreendidas se se realizarem estudos comparativos de muitas culturas particulares em várias partes do mundo. Cada investigação dará, assim, uma contribuição para a compreensão da cultura como um todo (um todo de partes diferentes) (Filho, 1981).

Este estudo tem por objectivo investigar a variabilidade da imagem corporal através da comparação de grupos étnicos e de grupos em diferentes estádios pubertários.

A maior parte dos autores conceptualizou a imagem corporal como sendo o desenho mental do nosso próprio corpo, isto é, o produto das percepções conscientes e inconscientes, das atitudes e dos sentimentos que elaboramos face ao nosso corpo ao longo da nossa existência. Implícitos estão os valores, as crenças, as necessidades, as experiências anteriores e as expectativas da sociedade.

O corpo que percepcionamos possui, então, normas de referência (normas de beleza, normas de comportamento, de higiene, de atitude) que variam através dos diferentes contextos sociais e de acordo com os padrões culturais de cada grupo. Como tal, a imagem corporal torna-se, com frequência, uma representação avaliativa, principalmente quando estudamos em interacção algumas das suas componentes (percepção, satisfação, autoconceito, autoestima, etc.).

Embora possa parecer forte a associação entre a constituição morfológica real e a imagem corporal percepcionada, muitos estudos (e.g. Gray, 1977, citado em Bond & Cash, 1992; Tucker, 1983) têm registado, em várias populações, discrepâncias entre as medidas somáticas e a percepção da imagem corporal. Em investigação neste domínio importa, então, considerar não só o que o indivíduo é, em termos antropométricos, mas também aquilo que ele pensa parecer, em termos perceptivos.

O ponto fulcral do nosso trabalho consiste em investigar a precisão da percepção da imagem corporal. Para isso tentamos conhecer a capacidade do indivíduo em identificar a forma mais próxima do seu corpo entre uma série de configurações morfológicas possíveis.

A distância quantitativamente expressa entre a constituição morfológica real e a configuração morfológica (silhueta) que o indivíduo selecciona como sendo a mais parecida com o seu corpo poderá ser um indicador da precisão com que a imagem corporal é percepcionada.

Pretendemos ainda que este procedimento permita passar a avaliar, com consistência, o nível de percepção da imagem corporal quando, apresentados ao indivíduo uma série de somatótipos, este for solicitado a seleccionar aquele que mais se lhe assemelha. Desta forma, teremos um instrumento que, no domínio clínico ou da investigação, nos poderá fornecer informações sobre a precisão com que o indivíduo se percepciona em termos de imagem corporal.

Na mesma perspectiva, pretendemos também obter informações sobre os níveis de satisfação e de medos e receios com a imagem corporal comparando os valores*SAD* relativos aos somatótipos efectivo e preferido e aos somatótipos subjectivo e preferido com os resultados fornecidos pelos questionários sobre a satisfação e os medos e receios com a imagem corporal.

Objectivo geral a):

Investigar a imagem corporal nas vertentes da percepção, da satisfação e dos medos e receios em função do grupo étnico e do estatuto maturacional.

Objectivo geral b):

Investigar se os valores *SAD* (*Somatotype Attitudinal Distance*) (Duquet & Hebbelinck, 1977, citados em Carter & Heath, 1990) relativamente aos somatótipos efectivo e subjectivo estão relacionados (ou poderão predizer) os níveis de percepção da imagem corporal obtidos através do questionário.

Com este trabalho pretendemos esclarecer os seguintes objectivos específicos:

Objectivos específicos:

Investigar se a percepção do próprio corpo é diferente em caucasóides, negróides portuguesas e negróides cabo-verdianas. Em caso afirmativo, como se traduzem essas diferenças e quais são os factores biológicos (morfofuncionais), sociais e culturais que as poderão explicar. O mesmo objectivo coloca-se relativamente à satisfação e aos medos e receios sentidos com a imagem corporal.

Investigar como evolui a percepção da imagem corporal, o que acontece com a satisfação sentida com essa imagem e que tipos de medos e receios surgem ao longo do período pubertário.

Investigar se os valores *SAD* relativamente aos somatótipos efectivo e preferido estão relacionados (ou poderão predizer) os níveis de satisfação com a imagem corporal obtidos através do questionário.

Investigar se os valores *SAD* relativamente aos somatótipos subjectivo e preferido estão relacionados (ou poderão predizer) os níveis de satisfação e de medos e receios relativos à imagem corporal obtidos através dos questionários.

II - REVISÃO DA LITERATURA

1. A IMAGEM CORPORAL: CONCEITOS E PERCURSOS

A questão terminológica

Um dos primeiros autores a tentar definir imagem corporal foi Schilder, em 1935, sugerindo ser esta o desenho que, na nossa mente, formamos do nosso próprio corpo, ou a forma como vemos o nosso corpo. Para este autor, a imagem corporal altera-se ao longo do tempo e segundo as situações, sendo influenciada por um variado conjunto de experiências sensoriais. Schilder (1968) reconhece ainda a importância das relações sociais, culturais, psicológicas e fisiológicas na formação da imagem corporal.

Existe, contudo, uma falta de uniformidade na definição operacional de "imagem corporal", tendo esta sido referida como "esquema corporal, "modelo postural do corpo", "corpo percebido" e "consciência corporal", entre outras definições (Fisher, 1990). Bennett (1960, citado em Fisher, 1986) foi um dos poucos teóricos que tentou definir operacionalmente "imagem corporal", concebendo esta como o conjunto de fenómenos nomeados pelo indivíduo quando solicitado a descrever o seu próprio corpo, a responder sobre ele num questionário ou a desenhá-lo.

A forma como um indivíduo consciente e inconscientemente estrutura a sua imagem corporal foi expressa por Fisher (1970, citado em Cash & Pruzinsky, 1990): "O indivíduo comum faz uma avaliação do quanto atractivo o seu corpo é, desenvolve um conceito sobre a quantidade de espaço que ele ocupa, formula conclusões sobre a força do seu corpo e até onde pode ele ser molestado e decide até que ponto o seu corpo apresenta padrões de masculinidade ou de feminilidade".

A imagem corporal vista num conceito mais dinâmico foi introduzida por Collins (1981). Assim, esta é uma representação mental ou uma constelação de representações do próprio corpo que mudam gradualmente ao longo da vida à medida que o corpo se desenvolve e modifica. A precisão da imagem depende da medida do ajustamento entre a realidade e o ritmo de mudança corporal.

No início dos anos 80 surge ainda a definição de Horowitz (1983, citado em Kreitler & Kreitler, 1988): a imagem corporal é uma idealização hipotética de

imagens geralmente inconscientes. Está em constante relação transaccional com as percepções, a memória, as emoções, a actividade, os impulsos, os pensamentos e as acções.

Em meados dos anos 80 admite-se sem discussão que a imagem corporal é uma idealização multidimensional avaliada subjectivamente e influenciada por indicadores físicos, pelos outros e pelo estatuto socioeconómico (e.g. Schilder, 1968; Tucker, 1985; Fisher, 1986; Levinson et al., 1986; Cash & Brown, 1987).

Em 1989, Cash & Brown completaram esta ideia, sugerindo que a imagem corporal é uma idealização multidimensional definida pelas percepções e atitudes (afectivas, cognitivas, comportamentais) que um indivíduo tem em relação ao seu corpo.

Numa perspectiva mais anatómica e biomecânica, Mezzetti e Pistoletti (1988) consideram a imagem corporal como a representação que um indivíduo tem do seu próprio corpo e das diferentes partes deste. Este conceito implica o conhecimento da estrutura física, do movimento e das funções do corpo e das posições que o corpo toma quando em relação com os outros ou com os objectos.

No domínio da psicologia surge com Algan (citado em Cash & Pruzinsky, 1990) a ideia de que a imagem corporal é a percepção de si mesmo enquanto entidade autónoma, distinta do seu envolvimento, sem implicações pressupostas de juízos de valor positivo ou negativo.

Fowler (1989) conceptualizou a imagem corporal como sendo o desenho mental do nosso próprio corpo - o produto das percepções conscientes e inconscientes, das atitudes e dos sentimentos que o indivíduo elabora face ao seu corpo ao longo da sua existência e através de diversas experiências. Inerentes estão os valores, as crenças, as necessidades, as experiências anteriores e as expectativas da sociedade. Este corpo percepcionado possui normas de referência (normas de beleza, normas de comportamento,...) e a imagem corporal é frequentemente uma representação avaliativa.

Mais recentemente, Cash et al. (1991) definiram a imagem corporal como sendo uma construção multifacetada baseada em componentes perceptivas e de atitude.

De todos estes conceitos concluímos, como Sobral (1995), que a imagem do corpo não é, então, apenas a fotografia subjectiva do nosso corpo, a impressão reflectida passivamente das nossas dimensões e formas, peso e textura, mas uma construção permanente em que intervêm os nossos sentimentos e as nossas

respostas aos valores, atitudes, modelos e opiniões vigentes num determinado contexto.

Apesar de diferentes, todas estas definições partilham um ponto comum, que já referimos: a imagem corporal é multidimensional e compreende percepções distintas.

Shontz (1974, citado em Fisher, 1986), por exemplo, descreve sete funções desempenhadas pelo constructo da imagem corporal: registo sensorial, instrumento para a acção, fonte de actividade, estímulo para o *self*, estímulo para os outros, mundo privado e instrumento expressivo.

Na perspectiva de Shontz (1974, citado em Fisher, 1986), Fisher (1986) vai mais longe e sugere que não existe apenas uma "imagem corporal". Baseado na sua investigação e na de outros autores no mesmo domínio, Fisher (1986) reforça a ideia de multidimensionalidade da imagem corporal e defende que a experiência corporal envolve a percepção de e a atitude em relação a: (i) aparência; (ii) tamanho corporal; (iii) posição espacial do corpo; (iv) fronteiras corporais; (v) competência corporal; e (vi) aspectos relacionados com o papel masculino ou feminino desempenhados pelo próprio corpo. A atenção dos indivíduos pode mover-se de uma para outra destas componentes ou, simultaneamente, incidir sobre várias.

Outro aspecto importante é distinguir a noção de imagem corporal daquela utilizada nos domínios neurológico ou anatomofisiológico, que entendem por imagem do corpo *um processo integrador subjacente a certas competências ou aquisições* (identificar, nomear, localizar, orientar correctamente diversas partes do corpo, por exemplo). Nestes casos, o termo mais indicado parece ser o de esquema corporal.

Schilder (1968) definiu o esquema corporal como a imagem tridimensional que cada um tem de si próprio e, para Dolto (1984), o esquema corporal é idêntico para todos os indivíduos da espécie humana (da mesma idade e do mesmo meio geográfico), enquanto a imagem do corpo é própria de cada um: ela está ligada ao indivíduo e à sua história. Se o esquema corporal é a origem das pulsões, a imagem corporal é o lugar da sua representação.

Mais recentemente, Le Boulch (1995) definiu o esquema corporal como o conjunto das estruturas neurológicas que tratam a informação proprioceptiva, intervindo permanentemente no ajustamento postural e na relação imediata entre o espaço gestual e o espaço dos objectos. Segundo o autor, a quase totalidade das

informações relativas ao esquema corporal são tratadas ao nível dos centros nervosos subcorticais.

Mesmo com esta "redução", a imagem corporal permanece um conceito polisémico (definições clínicas, psicanalíticas, psiquiátricas, psicossociais, psicogenéticas) e a bibliografia neste domínio é heterogénea e por vezes confusa, tanto ao nível dos objectivos como dos contextos teóricos e das operacionalizações ou avaliações (questionários, desenhos, técnicas projectivas, testes "objectivos",...) (Bruchon-Schweitzer, 1990).

Os marcos psicológicos da imagem corporal

Raízes neurológicas. É entre os neurologistas que encontramos algumas das primeiras reflexões sobre a imagem corporal. Estes especialistas confrontavam-se diariamente com o conceito de imagem do corpo através das atitudes bizarras que os doentes com lesões cerebrais manifestavam em relação aos seus corpos.

Os pacientes com determinadas lesões exibiam uma vasta gama de sensações de distorção da imagem corporal, sendo, por exemplo, incapazes de distinguir a esquerda da direita; negando a existência das várias partes do corpo; revelando-se incapazes de se aperceberem de certas partes do corpo paralisadas; ou atribuindo a si próprios novas ou supranumerárias partes do seu corpo. Os neurologistas que observaram todos estes fenómenos de distorção nas atitudes e nas percepções corporais interessaram-se pelo seu desenvolvimento, pela forma como se organizam e sob que condições são destruídos.

Passamos a apresentar uma breve síntese dos autores que mais se destacaram neste domínio.

Em fins do século passado, princípios do século XX, surgiram registos detalhados relacionando certas formas de distorção da percepção corporal com lesões cerebrais. Por exemplo, o neurologista francês Bonnier (1905, citado em Fisher, 1990) descreveu situações em que o indivíduo sentia que todo o seu corpo desaparecia (*aschematia*). O trabalho deste autor constituiu o primeiro grande marco sobre a importância do estudo da imagem corporal e dos aspectos com ela relacionados.

Pick (1922, citado em Fisher, 1990) introduziu o termo *autotopagnosia* para referir os pacientes com distúrbios na orientação corporal (e.g. não distinguir o lado esquerdo do direito). O autor sugeriu que, no decurso do desenvolvimento, cada indivíduo desenvolve uma "imagem espacial do corpo" e mostrou grande interesse no fenómeno do membro fantasma e da sua relação com a imagem corporal.

Head (1920, citado em Fisher & Cleveland, 1968), neurologista inglês, foi um dos primeiros autores a elaborar uma teoria sólida sobre a imagem corporal e sobre o modo como as percepções corporais são integradas e unificadas. Foi também o criador do termo *esquema corporal.* Baseado nas suas observações de síndromas neurológicas, o autor sugeriu que cada indivíduo constrói gradualmente uma figura ou modelo de si próprio, que se torna um padrão em relação ao qual todos os movimentos e posturas corporais são avaliados. Interessante referir que, para Head (1920, citado em Fisher & Cleveland, 1968), o *esquema corporal* era fundamentalmente inconsciente.

Na Áustria e na Alemanha o estudo da imagem corporal também mereceu muita atenção. Schilder, na sua obra fundamental *The Image and Appearance of the Human Body* cuja primeira edição data de 1935, explora o constructo da imagem corporal na área do comportamento normal e analisa a imagem corporal não apenas no contexto do orgânico mas também numa perspectiva psicoanalítica e sociológica. A obra consta de três secções: (i) "As Bases Fisiológicas da Imagem Corporal"; (ii) "A Estrutura Libidinal da Imagem Corporal"; (iii) "A Sociologia da Imagem Corporal". Relembramos, em síntese, a definição de Schilder: a imagem corporal é o desenho que, na nossa mente, formamos do nosso próprio corpo, ou a forma como vemos o nosso corpo. Nesta definição bastante eclética o autor inclui elementos conscientes e inconscientes, todas as variedades de sensações corporais e uma "percepção unitária" baseada num factor de *gestalt* que é "mais que uma percepção". Noutro contexto realça, ainda, que a imagem corporal não é apenas uma construção cognitiva mas também o reflexo de desejos, emoções, atitudes e interacções com os outros.

É fácil imaginar que este conceito de imagem corporal, por ser tão eclético, gerou bastante controvérsia e algumas críticas (e.g. Shontz, 1969, citado em Fisher, 1986).

Gerstmann (1924, citado em Fisher & Cleveland, 1968) foi um neurologista alemão que trabalhou em Viena no domínio das distorções da percepção

corporal. O seu trabalho foi um grande contributo para os fundamentos teóricos da imagem corporal pois lançou a ideia de que as várias capacidades e *skills* básicos podem estar dependentes de uma imagem corporal bem organizada. Levanta-se então a questão de saber até que ponto a imagem corporal não é um substracto fundamental indispensável à construção de outros sistemas de resposta do indivíduo.

O entusiasmo pelo estudo da imagem corporal manifestado pelos neurologistas no início do século persistiu até hoje. O seu contributo no estudo da relação entre as lesões cerebrais, as "perdas" de partes do corpo, a experiência, a percepção e a imagem corporal pode sintetizar-se em cinco pontos fundamentais (Fisher, 1990):

(i) foram capazes de inventariar e classificar a grande quantidade de distorções nas percepções corporais registadas nos seus pacientes;

(ii) tornaram o estudo da imagem corporal e dos aspectos com ela relacionados cientificamente aceitável;

(iii) evocaram a noção de um esquema de imagem corporal central ou de um monitor de controlo que regista e integra as percepções corporais;

(iv) propuseram relações lineares entre grupos específicos de percepções corporais distorcidas e lesões em compartimentos específicos do cérebro;

(v) tornaram simples o aspecto psicológico das suas formulações e atribuíram pouca ou nenhuma consideração à forma como a experiência corporal poderá estar relacionada com variáveis psicodinâmicas e de personalidade.

Influências psicanalíticas. O problema dos limites entre o *self* e o não-*self* fascinou a corrente psicanalítica (e.g. Freud, Jung, Rank). Desde Freud, o estudo dos sentimentos, das imagens e das fantasias relacionadas com o corpo tem constituído motivo de interesse entre os psicanalistas. Isso deve-se à teoria da líbido de Freud que, com os seus estádios oral, anal e genital é fundamentalmente uma afirmação de como a atenção e o comportamento são presumivelmente mediatizados por sinais relacionados com certas áreas corporais principais portadoras de significados simbólicos.

Na sua obra *The Ego and the Id* (1927, citada em Schilder, 1968) Freud comenta que o ego é, antes e primeiro do que tudo, um ego corporal. Se considerarmos com atenção as suas principais formulações teóricas, encontramos uma série de conceitos relacionados com a imagem corporal. Os adeptos e seguidores de Freud elaboraram uma adenda sobre a imagem corporal à sua

teoria. Assim, muitas das descrições de Adler sobre a dinâmica da personalidade estão repletas de referências implícitas à experiência corporal. A teoria deste autor, sugerindo que a neurose e outros aspectos de desajustamento são estratagemas para compensar inferioridades orgânicas, tem fortes conotações no domínio da imagem corporal.

As distorções da imagem corporal em neuróticos e esquizofrénicos apresentam uma variedade impressionante. Estes últimos possuem praticamente o mesmo tipo de distorções que se observam nos pacientes neurológicos (Schilder, 1968).

A literatura está repleta de descrições de distorções bizarras que os esquizofrénicos sentem em relação ao seu próprio corpo: a alteração de uma parte do corpo em tamanho ou forma; o desaparecimento ou perda de uma parte do corpo; a permeabilidade do corpo a materiais venenosos; a existência de um rádio inserido nos dentes; a troca de corpo com outra pessoa; a transformação de metade do corpo num indivíduo do outro sexo (Fisher & Cleveland, 1968).

Não só os esquizofrénicos mas de uma forma geral todos os indivíduos com perturbações psiquiátricas (neuróticos, deprimidos, melancólicos, histéricos, etc.) apresentam distorções da imagem corporal, fundamentalmente sob a forma de deterioração corporal ou de desintegração corporal (Fisher & Cleveland, 1968).

Um conceito importante da corrente psicanalítica é o de fronteira corporal (a barreira que separa o corpo do exterior que o envolve), que Fisher & Cleveland (1968) tentaram operacionalizar e validar. Após terem observado diferenças importantes ao nível da percepção das fronteiras corporais em pacientes apresentando diferentes sintomas psicossomáticos, os autores começaram a estudar o modo como estas fronteiras mediatizam os vários aspectos do comportamento normal e patológico.

A forma como os indivíduos diferenciam o seu corpo do envolvimento restante (isto é, o modo como articulam as suas fronteiras corporais) passou, assim, a ser um objecto de estudo amplamente divulgado quer no domínio psicoanalítico quer na área não patológica.

As correntes filosófica e psicológica clássicas. Os filósofos sempre se preocuparam com o papel que o corpo desempenha na globalidade do ser humano, nomeadamente na estrutura do ego e na construção da realidade.

Spicker (1970, citado em Cash & Pruzinsky, 1990) sintetizou as principais especulações filosóficas sobre o mundo do corpo. O autor realçou que Aristóteles, Platão e Descartes discutiram sobre o dualismo da alma (ou mente) e do corpo, tentando chegar a uma conclusão sobre a forma como estas entidades podem interactuar.

Para Fisher (1990), o conceito de corpo sempre foi difícil de integrar numa imagem de ser humano distinta dos não humanos.

Especulações sobre o corpo como constructo filosófico fizeram parte das obras de Spinoza, Kant, Merleau-Ponty, Sartre e Le Breton.

Para os fenomenologistas (e.g. Sartre, 1943; Buytendijk, 1967; Blankenburg, 1983, todos citados em Joraschky, 1983), o corpo é o *meu* corpo no sentido em que é simultaneamente o corpo que eu tenho e o corpo que eu sou ("perceber o corpo percebido").

A linha dos fenomenologistas franceses foi a primeira a tornar-nos conscientes da relevância do nosso corpo como veículo de percepção e de acção sobre o mundo exterior. O trabalho de Merleau-Ponty (1962, citado em Joraschky, 1983) baseia-se num vasto conhecimento da literatura relacionada com a imagem corporal até à década de 60. Ele descreveu o corpo como um agente experimental básico e um sector altamente organizado do espaço, que introduz ordem e significado nas nossas interacções com os objectos e oferece uma via de estabilidade para a percepção. O autor realça que a imagem corporal não é a soma dos *inputs* perceptivos ou uma construção de associações, mas sim uma espécie de *Gestalt*.

Buytendijk (1967, citado em Joraschky, 1983) também evidenciou o significado da corporalidade na nossa experiência e na nossa relação com o meio.

Blankenburg (1983, citado em Joraschky, 1983) traçou em conjunto as linhas de trabalho e de identificação dos fenomenologistas quando descreve o corpo como o centro de orientação na nossa percepção do ambiente, foco das experiências subjectivas, campo de referência para os sentimentos e orgão de expressão e de intersecção articulatória entre o *self* e o envolvimento.

Le Breton (1990), sociólogo, estuda o corpo numa perspectiva social, antropológica e filosófica. Segundo ele, nada é mais misterioso para o homem do que a espessura do seu próprio corpo. Cada sociedade tenta, com o seu estilo próprio, responder a este enigma em que o homem se enraíza, procurando conhecer e teorizar sobre o modo de funcionamento do corpo, os seus constituintes, as suas *performances*, as suas relações, os seus valores.

Para Le Breton (1990), a imagem do corpo é a representação que o indivíduo faz do seu próprio corpo, a forma como ele o percepciona, mais ou menos conscientemente, através de um contexto social e cultural particularizados pela sua história pessoal. Importa também considerar a interiorização dos padrões sociais que envolvem os atributos físicos que caracterizam o corpo e que são, segundo o autor, o belo e o feio, o jovem e o velho, o grande e o pequeno, o gordo e o magro, etc. Em função da sua história pessoal e da classe social no seio da qual estrutura a sua relação com o mundo, o indivíduo faz julgamentos que influenciam a imagem que ele constrói do seu próprio corpo.

Poucos psicólogos dentro da corrente clássica da psicologia se interessaram pelo estudo da imagem corporal, conceito raramente mencionado nos livros e textos da psicologia clássica. Contudo, encontramos alguns exemplos em que surgem conceitos invocando indirectamente o significado de imagem corporal.

A teoria da localização espacial de Lotze (citado em Cash & Pruzinsky, 1990) é um dos primeiros exemplos de teoria com implicações na imagem corporal, pois considera o corpo como um mapa que impõe uma determinada ordem nas experiências do indivíduo. Isto é, o indivíduo constrói uma complicada série de pontos de referência corporais que constituem pontos de referência na interpretação das relações espaciais.

Foi com o aparecimento do método da introspecção, realçando o papel dos sentimentos e das sensações corporais na mediatização do comportamento, que a observação do fenómeno da imagem corporal foi maximizada. Assim, as percepções do indivíduo em relação ao seu corpo tomam uma dimensão psicológica importante. Wundt (citado em Cash & Pruzinsky, 1990) destacou no seu trabalho a importância das sensações cinestésicas (quer dos olhos, quer do corpo) na explicação da experiência da continuidade espacial.

Titchener (1954, citado em Cash & Pruzinsky, 1990) atribuiu uma grande importância às sensações cinestésicas na modulação das actividades psicofísicas. O conceito de "tendência determinante", formulado por este autor, baseia-se na experiência corporal, e a sua teoria defende que as sensações corporais modificam o processo de percepção.

Na psicologia convencional, o corpo como objecto psicológico começou a ganhar importância quando foi introduzido no contexto dos fenómenos perceptivos clássicos.

Existiram duas correntes principais. Uma representada pelo trabalho de Witkin et al. (1954; 1962, citados em Fisher, 1986) defendendo que a avaliação relativa à posição do indivíduo no espaço é influenciada pelas atitudes corporais. Verifica-se assim a fusão dos conceitos de percepção e de imagem corporal. Os primeiros interesses deste grupo centraram-se no estudo da imagem corporal através do desenho da figura humana.

A outra corrente é liderada por Wapner & Werner (1965, citados em Fisher, 1986), que propuseram a teoria tonicosensitiva da percepção. Nesta teoria são evidenciados os aspectos motores da percepção e são explicitamente atribuídas ao corpo importantes funções de referência.

O estudo da imagem corporal no domínio psicológico, e não só, tem conhecido um verdadeiro *boom* nos últimos 20 anos (podemos verificar pela quantidade de literatura produzida), estendendo-se já a áreas específicas como, por exemplo, a psicologia do desenvolvimento (e.g. Cratty, 1986), a psicologia social (e.g. Bruchon-Sweitzer, 1990), a psicologia clínica (e.g. Cash, 1990), a psiquiatria (e.g. Fisher, 1986), a antropologia (Le Breton, 1990), a biologia do desenvolvimento (e.g. Brooks-Gunn, 1983), a actividade desportiva (e.g. Wells, 1991) ou a cirurgia plástica e reconstrutiva (e.g. Pruzinsky, 1990).

Imagem corporal e conceitos relacionados

Imagem corporal e satisfação com o corpo. Em relação ao corpo subjectivo, parece ser a satisfação com a imagem corporal a dimensão avaliativa predominante, espécie de *gestalt* percebido de um corpo globalmente amado ou não, globalmente conformado ou não às normas ideais e de onde se tira maior ou menor prazer ou sofrimento (Bruchon-Schweitzer, 1990).

A satisfação com a imagem corporal é uma das variáveis moderadoras mais importantes que harmonizam as relações entre as realidades externas mais ou menos objectivas (corpo real, avaliado por instrumentos objectivos ou pelos outros) e as realidades internas, subjectivas (percepção de si). A satisfação com a imagem corporal é, então, um indicador de certas diferenças entre estas duas ordens de realidade.

Vários investigadores (e.g. Jourard & Secord, 1955, citados em Cash & Pruzinsky, 1990; Freedman, 1984; Cash et al., 1986) têm proposto que mesmo

antes da puberdade as jovens tornam-se mais preocupadas com a sua aparência associada às alterações corporais e às pressões para o enquadramento na figura corporal idealizada pelas normas de beleza da sociedade. Durante a adolescência estas preocupações intensificam-se e as experiências ajudam a moldar a imagem corporal e a correspondente satisfação.

Segundo Tucker (1985) a satisfação com a imagem corporal apresenta três factores: (i) *skills* motores, aptidão física e saúde; (ii) face e aparência geral; (iii) aspectos relacionados com várias partes do corpo.

Imagem corporal e autoconceito. A formação do autoconceito é considerada como o marco do desenvolvimento mais significativo do período da adolescência (Richman et al., 1985).

O autoconceito possui diversas designações empregues por vezes com sentidos diferentes, resultado de divergências teóricas importantes quanto à sua origem e estrutura. Encontramos na literatura, como sinónimos de autoconceito, a "imagem se si", a "percepção de si", a "representação de si", a "consciência de si" e o "conceito de si".

Certos autores consideram o autoconceito como resultado da experiência social, outros insistem sobre o seu carácter subjectivo, espécie de produto da actividade física consciente e inconsciente do indivíduo, e outros realçam o seu carácter existencial preocupando-se com a forma como os indivíduos se apercebem dos acontecimentos e de si próprios (Bruchon-Schweitzer, 1990).

Para Coombs (1981, citado em Petersen et al., 1984), o autoconceito (ou autoimagem) é essencialmente uma organização fenomenológica das experiências e das ideias dos indivíduos sobre si próprios em todos os domínios da sua vida.

Uma definição mais recente é a de Mwamwenda (1991) para quem o autoconceito é o modo através do qual um indivíduo se apercebe de si próprio, podendo ser positivo ou negativo em função da percepção do *self*, independentemente dos outros e daquilo que estes pensam do indivíduo.

O autoconceito desenvolve-se da infância à idade adulta tendo por alicerces a interacção do indivíduo com os amigos, os pais, os professores e uma diversidade de tarefas e responsabilidades que lhe são atribuídas e que ele deverá desempenhar o melhor possível (Shavelson & Bolus, 1982). Esta definição justifica o termo que Folsom-Meek (1991) adoptou para se referir ao autoconceito: *perceived competence*, ou seja, competência percebida.

Shavelson et al (1976, citados em Shavelson & Bolus, 1982) propuseram uma estrutura hierárquica e multifacetada para o autoconceito geral. Segundo os autores, este compreende o aspecto académico (inglês, história, matemática e ciências) e o aspecto não académico. No seio deste último, temos o autoconceito social (amigos, outros significativos), o autoconceito emocional (estados emotivo particulares) e o autoconceito físico (aparência física, incluindo a imagem corporal).

O autoconceito físico mereceu um estudo mais aprofundado por parte de Williams (1983). Segundo esta autora, ele compreende o esquema corporal (sensóriomotor), o conhecimento corporal (perceptivomotor e conceptual/cognitivo), e a imagem corporal (cognitiva). O esquema corporal é inato e flexível; o conhecimento corporal compreende as dimensões interna (atenção visual, relações espaciais, dominância lateral, identificação das partes do corpo) e externa (imitação, orientação espacial); a imagem corporal pode ser objectiva ou subjectiva, refere-se à estrutura e às dimensões do corpo e está associada à *performance*.

L'Ecuyer (1978, citado em Skrinar et al., 1992) identificou, por sua vez, quatro componentes principais no autoconceito: o *self* material, o *self* pessoal, o *self* adaptativo e o *self* social.

Imagem corporal e autoestima. A autoestima tem sido conceptualizada como a componente avaliativa do autoconceito e refere-se aos sentimentos sobre o próprio valor.

Segundo Rosenberg (1979), a autoestima baseia-se na concepção que formamos do nosso próprio valor, a qual é determinada não apenas pelas autopercepções mas também pelas interpretações dos *feed-back* dos outros. Os outros, aqui, representam aqueles que para nós são importantes (família, amigos, colegas, superiores). Este autor identificou três componentes da autoestima: como o indivíduo se vê a si mesmo (o *eu extenso*), como gostaria de ver o seu eu (o *eu desejado*) e como se mostra aos outros (o *eu pressentido*).

Vários autores (e.g. Franzoi & Schields, 1984; Biddle et al., 1993) têm verificado correlações positivas entre valores elevados de autoestima e o sentir-se feliz, independente, capaz de correr riscos, bem como com as transformações do crescimento, com a segurança e a participação em actividades físico-desportivas.

A autoestima parece estar também significativamente correlacionada com a satisfação com a imagem corporal, e o seu constructo multidimensional é responsável por alterações positivas na imagem corporal (Melnick & Mookerjee, 1991; Batista & Vasconcelos, 1995).

Contudo, nem sempre o que sentimos sobre o nosso corpo está de acordo com o nosso nível de autoestima (Lutter et al., 1990). Podemos ter uma boa imagem corporal, em termos de precisão e de satisfação, e uma baixa autoestima, ou vice-versa. Isto porque a imagem corporal é apenas um, entre vários, dos factores que contribuem para a autoestima.

A autoestima, como índice de ajustamento emocional e como mediadora do comportamento, tem suscitado vários estudos (e.g. Erikson, 1968, citado em Falchikov, 1989; Wylie, 1979, citado em Page, 1993; Fox & Corbin, 1989). Durante muitos anos a autoestima foi considerada um constructo unidimensional (e.g. Piers, 1969, citado em Page, 1993), avaliada por questionários de resposta "V/F". Este procedimento foi, como se pode calcular, muito criticado (entre outros, por Rosenberg, 1979, citado em Juhasz, 1989 e Harter, 1983, citado em Page et al., 1993).

O maior progresso na teoria da autoestima foi a aceitação da sua multidimensionalidade, ou seja, que os indivíduos podem ter percepções avaliativas diferentes deles próprios em diferentes aspectos (relações sociais, rendimento académico, aparência física) e momentos das suas vidas.

Harter (1985, citado em Page et al., 1993), por exemplo, identificou quatro dimensões da autoestima global, através do seu Perfil de Auto Percepção de Harter para Crianças: aparência física, conduta comportamental, *performance* atlética e competência social e escolar. Este teste, validado para crianças americanas, foi posteriormente aplicado por Page et al. (1993) a adolescentes ingleses tendo os autores encontrado a mesma integridade psicométrica.

A autoestima não é sinónimo de autoconceito. Apesar de ambos os conceitos incluírem uma ideia do *self*, a estima inclui uma componente avaliativa que não se encontra nas avaliações do autoconceito (Petersen et al., 1984). Questões do tipo "Quem sou eu?" permitem descrever o *self* mas não requerem a avaliação do impacto dos atributos pessoais na autoestima, que inclui dois processos psicológicos básicos, como já referimos: a autoavaliação e o autovalor.

Têm sido vários os autores a investigar as diferenças entre a componente conotativa (autoconceito) e a componente avaliativa (autoestima) da imagem

corporal. Estas componentes, apesar de distintas, representam aspectos relacionados da autopercepção (Greene & Reed, 1992).

Como adiante será considerado, a satisfação com a imagem corporal, o autoconceito e autoestima variam, entre outros aspectos, com o sexo, com a idade, com a etnia e com a prática desportiva. Por exemplo, comparadas com os homens, as mulheres avaliam o seu corpo menos favoravelmente, expressam mais insatisfação com o corpo (especialmente com o peso), consideram a aparência física mais importante, percebem uma maior discrepância entre a sua imagem corporal e a imagem corporal ideal e são mais susceptíveis de sofrer de desordens alimentares associadas a uma imagem corporal negativa ou distorcida (Franzoi & Herzog, 1987).

Imagem corporal e somatótipo. Há cerca de meio século, Sheldon & Stevens (1942, citados em Cratty, 1986) sugeriram que o comportamento humano é em parte função da constituição corporal estabelecida por factores genéticos e fisiológicos.

Vários investigadores (e.g. Staffieri, 1967, citado em Kreitler & Kreitler, 1988; Tucker, 1983) têm tentado confirmar a teoria constitucional de Sheldon. Em geral, os resultados dos estudos sugerem que a constituição endomórfica e ectomórfica estão associadas com imagens e descrições de comportamentos socialmente negativos, enquanto a constituição mesomórfica tende a ser vista pelos outros de forma mais positiva.

Em relação à imagem corporal, parece existir uma relação entre a constituição física, a percepção e a satisfação com a imagem corporal (e.g. Tucker, 1983; Salusso-Deonier & Schwarzkopf, 1991).

Como a imagem corporal, pelo seu carácter multidimensional, é produto dos *feed-back* externos e das percepções internas, é natural que a imagem que o indivíduo tem do seu corpo se encontre desfazada comparativamente àquilo que o indivíduo é na realidade ou seja, à sua constituição física avaliada antropometricamente. Como sublinharam Lerner et al. (1973, citados em Tucker, 1983), é irrelevante um indivíduo ser, do ponto de vista antropométrico, de constituição "média" se de facto ele se sente gordo perante si próprio e perante os outros. Isto acontece frequentemente nas mulheres, nas posmenarcais, nas atletas e nas caucasóides em relação aos homens, às premenarcais, às não atletas e às negróides, respectivamente.

A relação somatótipo e imagem corporal será motivo de uma apreciação mais pormenorizada ao longo de todo o trabalho.

A imagem corporal ideal ao longo dos tempos

Qualquer indivíduo pretende que o seu corpo se aproxime tão perto quanto possível do ideal. As concepções deste ideal, contudo, variam culturalmente, com consequências sobre a imagem corporal. Estudiosos da história da arte (e.g. Clark, 1956, citado em Cash & Pruzinsky, 1990) há muito reconhecem que as proporções do corpo humano representadas nas estátuas gregas diferem das formas ideais pintadas na arte medieval. Iconograficamente, o atleta grego e o santo cristão representam mundos cinestéticos diferentes.

O conceito de beleza sofre alterações contínuas, quer ao longo dos tempos, quer de sociedade para sociedade, segundo as suas normas, padrões e valores estéticos.

Com excepção dos gregos, a atracção física e os esforços contínuos para se aproximar dos ideais culturais sempre foi uma preocupação mais das mulheres do que dos homens. No caso dos gregos, o corpo masculino era considerado mais belo do que o corpo feminino, pois o conceito de beleza incluía o de aptidão física.

Os romanos conferiam especial atenção à face, valorizavam a magreza e repudiavam a obesidade. Como consequência, e devido à sua frequente participação em festividades, utilizavam a regurgitação (comportamento bulímico) para manterem o seu peso baixo. Este comportamento era, assim, socialmente aceite.

Na idade média tardia, segundo Garner et al. (1983), a "figura reprodutiva", corpulenta, de grande ventre em sinal de fertilidade, era a ideal. Entre 1400 e 1700 a gordura estava na moda e era, mesmo, considerada erótica. O desempenho materno era muito considerado e os papéis de mulher e mãe eram considerados sinónimos. As mulheres eram desejadas pelo seu valor procriativo, e a mulher bela era retratada como uma matrona rechonchuda de grandes seios.

No século XIX, a mulher ideal personalizava-se em duas posições opostas, que diferiam quanto à morfologia e à personalidade (Fallon, 199): uma era delicada e frágil, admirada pelos seus valores morais, estatuto social e beleza; a

outra, pesada e *sexy*, de grande busto, pernas e coxas robustas e cheias, encontrava-se entre as classes mais baixas, as prostitutas e as actrizes.

No fim do século XIX, e independentemente da classe social, as mulheres começaram a ser encorajadas pelos médicos a tomar uma forma mais roliça, sinal de saúde e de sensualidade.

Antes da I Grande Guerra, observaram-se novas modificações no ideal de mulher, em termos físicos (Fallon, 1990). Este novo ideal combinava elementos da beleza antiga com alguns novos traços. Da mulher esbelta e frágil, a nova mulher preservou uma linha corporal elegante e um sentido de decoro, diferente da anterior delicadeza frágil. Da mulher voluptuosa, manteve um busto e umas coxas generosos. A nova mulher começou a praticar desportos, a vestir roupa desportiva e a mostrar as suas pernas elegantes e os seus tornozelos estreitos.

Após a I Grande Guerra, as bainhas das saias levantaram e os decotes desceram. Os vestidos de 1920 não possuíam curvas e a figura ideal de mulher era arrapazada e sem peito, primando pela quase ausência das características sexuais secundárias femininas.

Nos anos 30 a mulher recomeçou a conquistar as suas curvas perdidas pelas dietas rigorosas, "recuperando" as suas características sexuais secundárias com ênfase para o busto. A beleza feminina ideal personificava-se em Jean Harlow, Mae West e Greta Garbo.

Durante os anos 40 os ideais de beleza mantiveram-se na mulher de seios generosos, mas surgiram também as pernas como centro de atenção e símbolo erótico. Lana Turner e Jane Russell personificaram os ideais desta época.

Durante os anos 50 verificaram-se dois ideais de beleza: um reflectido em mulheres como Marilyn Monroe, de cinta fina e busto generoso (sexualidade mais telúrica) e o outro incorporado em figuras mais esbeltas como Grace Kelly ou Audrey Hepburn (sensualidade associada a uma certa classe e aristocracia). Assim, tal como no século XIX, os ideais de beleza dos anos 50 clamavam a elegância acompanhada de voluptuosidade. A partir dos anos 50, os modelos começaram a apresentar simetria busto-ancas., com a gordura distribuída de forma idêntica entre estes dois pólos e afastada da cintura. Esta tendência continuou nos anos 60 (Mazur, 1986, citado em Fallon, 1990).

Em 1966, *Twiggy* tornou-se a sensação da moda e o novo ideal. Com a sua enorme popularidade, as voluptuosas figuras idolatradas no passado parecem ter perdido todo o seu apelo (Freedman, 1986). Este autor demonstrou que a mulher que incorporou o ideal de beleza feminina na cultura americana e europeia (belas

rainhas, modelos, *misses*) tornou-se mais magra nas duas últimas décadas, ao ponto de a figura ideal, em termos de peso, se encontrar abaixo dos valores considerados normais.

Garner et al. (1980) realçaram que esta mudança foi acompanhada por um aumento na prevalência das desordens alimentares (anorexia nervosa, bulimia, recurso a pílulas para emagrecimento, a laxantes, a diuréticos, etc.) e no registo de distúrbios relacionados com a imagem corporal, principalmente entre as atletas de alto rendimento e as mulheres caucasóides.

Nos últimos 20 anos, as modelos da revista *Playboy* apresentam-se progressivamente mais altas, com valores inferiores de busto e ancas e superiores de cintura. Apesar de o busto ter sofrido pequenas alterações, Mazur (1986, citado em Fallon, 1990) sugere que as modelos se apresentam cada vez mais lineares, magras e praticamente sem ancas.

Lutter et al. (1990), investigadoras do Melpomene Institute, verificaram que a *playmate*, modelo das páginas centrais da *Playboy*, "perdeu" 12 quilos nos últimos 20 anos. Na opinião daquelas investigadoras, "Ela [a *playmate*] está agora a 18% do que devia ser um ideal médico ou normal para a sua idade e estatura. Num reduzido espaço de tempo, passámos de uma figura ligeiramente arredondada para a mulher que a nutricionista Julie Jones, Ph.D., descreveu como *backless, frontless, buttless wonder* " (p. 32).

O grupo do Melpomene Institute verificou, ainda, que a revista norte-americana *Fitness*, em 1930, representava a mulher saudável e activa através de modelos que possuíam, em média, cerca de 10 quilos mais do que os das publicações dos nossos dias.

Por volta dos anos 80, influenciado por uma forte campanha dos *mass media*, um novo ideal corporal feminino começa a surgir. Um corpo mais saudável e musculado, mantendo embora a elegância e a graciosidade, é personificado por Jane Fonda e Vitoria Principal. Surge o *body-building* e, na moda, as ombreiras (Lutter et al., 1990).

Para a mulher contemporânea e para a sua imagem corporal, perder peso tornou-se sinónimo de esmero pessoal, sucesso e atracção. Isto apesar de os homens, quando interrogados a propósito, manifestarem preferência por mulheres mais "cheias" - uma apreciação que as mulheres parecem ignorar ou que não consideram suficientemente importante para interferir no seu autoconceito e na sua autoestima (Sobral, 1995).

Esta foi uma apreciação geral das preferências pela forma corporal feminina ao longo dos tempos nas sociedades ocidentais. Estamos cientes, contudo, que esta apreciação será diferente para sociedades não ocidentais, que diferem nos conceitos relativos à estética e às formas corporais ideais femininas, como apreciaremos em alguns capítulos do nosso trabalho.

2. PROBLEMAS E PROCEDIMENTOS NA AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

O conceito de imagem corporal é extremamente complexo. Inclui profundidade e postura corporais, assim como atitudes, emoções e reacções ligadas a traços de personalidade de cada indivíduo relativamente ao seu corpo (Kolb, 1959, citado em Fisher, 1986).

Devido à inexistência de uma definição operacional precisa, o conceito de imagem corporal foi várias vezes referido como esquema corporal, modelo postural, corpo percebido, ego corporal, fronteira corporal, conceito corporal e percepção corporal. Todas estas designações contribuem para o aparecimento de uma infinidade de técnicas e métodos de avaliação dos diferentes conceitos relacionados com o corpo, resultando numa falta de claridade conceptual particularmente ao nível da construção da imagem corporal.

Resultados de trabalhos recentes com populações clínicas e não clínicas têm demonstrado que a imagem corporal é uma construção multifacetada baseada em componentes perceptivas e de atitude. Como tal, é multidimensional e compreende percepções distintas.

Nos últimos 20 anos têm proliferado os procedimentos para a avaliação dos múltiplos aspectos da imagem corporal (e.g. Slade & Russel, 1973, citados em Cash & Pruzinsky, 1990; Wooley & Roll, 1991). A grande maioria das técnicas de medida orientou-se para a avaliação de alguns aspectos da aparência física associados a esta imagem.

Na generalidade, investigadores e médicos concentraram-se em duas componentes da imagem corporal relacionadas com a aparência: a componente perceptiva e a componente subjectiva ou de atitude (Cash & Pruzinsky, 1990). A primeira refere-se à precisão da percepção corporal (isto é, estimativa do

tamanho corporal), descrevendo a quantidade de distorção resultante de uma estimativa imprecisa do tamanho corporal. A segunda engloba atitudes relativamente à estatura e peso corporais, a determinadas partes do corpo ou à aparência física em geral (Cash & Brown, 1987), assim como sentimentos, pensamentos e comportamentos face ao próprio peso corporal (Cash, 1990, citado em Cash & Pruzinsky, 1990). Reflecte, também, o nível de satisfação ou insatisfação sentido relativamente ao corpo ou a algumas das suas partes específicas (Gardner & Tockerman, 1993).

Antes de apresentarmos os vários métodos e técnicas de avaliação da imagem corporal na sua componente relacionada com a aparência física, gostaríamos de referir (sem contudo pormenorizar) outros domínios conceptuais da imagem corporal que originaram também diferentes métodos e técnicas de medida.

O domínio patológico, por exemplo, em que uma perturbação do funcionamento neurológico pode originar vários distúrbios da imagem corporal, como a incapacidade de perceber como sua uma determinada parte do corpo ou a sensação da existência de um membro quando este já não existe, após amputação (fenómeno do membro fantasma).

O corpo-fronteira, conceito introduzido por Fisher (1986) e referido já no capítulo anterior, sugere que as pessoas diferem segundo a maior ou menor permeabilidade que atribuem às suas fronteiras corporais. Num extremo situam-se os indivíduos que diferenciam claramente o seu corpo dos objectos; no outro, aqueles que não conseguem estabelecer qualquer demarcação. A metodologia projectiva de Fisher (1986) para a avaliação do constructo corpo-fronteira originou uma rica e vasta informação nos domínios empírico e heurístico.

A área do desenvolvimento também incluiu a avaliação da imagem corporal como um ingrediente fundamental para uma melhor conceptualização do processo pubertário, especialmente nos indivíduos de sexo feminino (Brooks-Gunn & Petersen, 1983). Nesta área, o estudo da imagem corporal tem um espectro muito mais largo do que uma mera incidência nos aspectos da aparência física. Por exemplo, Koff et al. (1978, citados em Moffit et al., 1992) avaliaram a variação da imagem corporal através de desenhos da figura humana em adolescentes pré e posmenarcais. A relação da imagem corporal com o período pubertário tem suscitado numerosos e interessantes estudos (e.g. Gargiulo et al., 1987; Attie & Brooks-Gunn, 1989).

Na última década, aumentaram substancialmente os estudos sobre a relação imagem corporal-desordens alimentares, surgindo uma série de questionários, testes e escalas para avaliar esta associação.

Torna-se claro que o conceito de imagem corporal é utilizado de forma muito ampla, em que o sentido específico da expressão depende do campo de investigação adoptado.

Considerando a imagem corporal como factor multidimensional, vamos apresentar alguns métodos e técnicas de avaliação relativamente às componentes perceptiva e subjectiva ou de atitude.

Avaliação da componente perceptiva da imagem corporal

A precisão da percepção da estatura corporal tem sido frequentemente referida como "distorção da imagem corporal". Contudo, afigura-se-nos mais correcto o termo recentemente introduzido por Thompson et al. (1990): precisão da estimativa da dimensão corporal.

Os pioneiros no estudo deste aspecto da imagem corporal, com a "Actividade de Estimativa Visual da Dimensão" foram Slade & Russell (1973, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) que observaram, em anoréxicos, uma sobreestimativa do tamanho corporal relativamente ao grupo de controlo. O método consistia em avaliar o tamanho de várias partes do corpo através de estimativas de distância entre luzes montadas numa barra horizontal ajustável. Estes resultados foram alargados e trabalhados, utilizando-se vários procedimentos de avaliação. Mais recentemente, certos estudos têm sugerido que a sobreestimativa do tamanho não é específica da população anoréxica (Thompson & Thompson, 1986; Cash & Brown, 1987) e estas técnicas são frequentemente utilizadas no estudo de diversas populações.

Em geral, existem duas categorias de instrumentos para a avaliação da precisão da estimativa do tamanho. Cash e Pruzinsky (1990) designaram-nas: (i) procedimentos relativos às partes corporais e (ii) procedimentos relativos à distorção da imagem envolvendo a totalidade do corpo.

Procedimentos relativos aos "sítios" corporais. Os autores designam-nos de "sítios" corporais e não de partes pois, segundo eles, a estimativa dos estímulos não se refere a partes específicas mas a pontos precisos do corpo.

Estes procedimentos implicam que o indivíduo regule a largura da distância entre dois pontos que, segundo a sua estimativa, corresponde à largura de um sítio específico do corpo. Slade & Russell (1973, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) construíram a Técnica do Compasso Móvel também conhecida por Técnica da Estimativa Visual do Tamanho. Esta consiste numa barra horizontal com trilhos onde estão montadas duas luzes. Mediante um sistema de tracção, as luzes movem-se a igual distância afastando-se ou aproximando-se de um ponto central. Usando um instrumento de controlo remoto, o indivíduo ajusta a distância entre os dois pontos de luz de forma a corresponder à largura de um sítio particular do corpo.

Este procedimento originou outros conceptualmente similares. Por exemplo, Askevold (1975) criou o procedimento da marcação de imagem, em que os indivíduos marcam, por aproximação, as suas larguras corporais numa folha de papel presa à parede. O método de Slade & Russell (1973, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) é contudo mais utilizado na avaliação da imagem corporal.

Ruff & Barrios (1986) criaram o BIDD, Instrumento de Detecção da Imagem Corporal, que projecta um feixe de luz contra a parede, regulando o indivíduo a dimensão de cinco sítios do seu corpo. Este instrumento originou o Indice de Percepção Corporal, baseado na precisão dos ajustamentos do indivíduo através dos feixes de luz. Durante este procedimento os indivíduos também avaliam o tamanho relativo das cinco áreas corporais, variando de "extremamente mais pequeno do que os meus colegas" (0) a "extremamente maior do que os meus colegas" (100). Esta última medida designa-se Indice de Avaliação Subjectiva e pertence ao grupo de medidas subjectivas ou de atitude da imagem corporal.

Cash & Green (1986) e Keeton et al. (1990) referiram que o Índice de Avaliação Subjectiva não é uma medida perceptiva no mesmo sentido da da precisão da estimativa da dimensão, mas uma medida cognitiva sobre os níveis do tamanho corporal.

Enquanto o Índice de Percepção Corporal tem demonstrado uma validade questionável, o Indice de Avaliação Subjectiva tem apresentado resultados mais consistentes (Keeton et al., 1990).

Thompson & Thompson (1986) e Thompson & Spana (1988) modificaram o BIDD, incluindo a apresentação simultânea de quatro barras de luz (representando as bochechas, a cintura, as ancas e as coxas). Designaram o instrumento de ALBA, Aparelho de Barras de Luz Ajustáveis.

Para estes e outros procedimentos da estimativa do tamanho, uma avaliação das larguras do indivíduo (medidas com um compasso) é comparada com uma estimativa feita por ele próprio. Em seguida, é calculado o *ratio* "sobre ou subestimativa do tamanho", ou seja, comparação das medidas objectivas com a avaliação subjectiva.

Na generalidade, a maioria dos indivíduos sobrestima todas as medidas corporais e os resultados de alguns estudos sugerem que a cintura é sítio corporal mais sobrestimado (Thompson & Spana, 1988).

Procedimentos relativos ao ajustamento da imagem total do corpo. Nesta metodologia, o indivíduo é confrontado com uma imagem real, apresentada via fotografia ou *videotape* através de um espelho. Neste último método, o espelho é modificado tornando o indivíduo mais pequeno ou mais largo do que é na realidade. Os indivíduos são solicitados a seleccionar a imagem-estímulo que regula a sua concepção do seu próprio tamanho.

Entre os vários procedimentos de avaliação da imagem corporal total existe o do Espelho Deformado Ajustável ao Corpo (Traub & Orback, 1964, citados em Cash & Pruzinsky, 1990), a técnica de Fotografia Distorcida Ajustável ao Corpo (Glucksman & Hirsch, 1969, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) e o Monitor de Televisão Distorcida Ajustável ao Corpo que pretendia, contrariamente ao método de Slade & Russell (1973, citados em Cash & Pruzinsky, 1990), a modificação directa do próprio corpo segundo a percepção do indivíduo (Allebeck et al., 1976, citados em Crea et al., 1988).

Destes procedimentos, a técnica da fotografia distorcida (Gardner & Garfinkel, 1981; Gardner et al., 1987, ambos os estudos citados em Cash & Pruzinsky, 1990) tem sido a mais utilizada.

A medida de imprecisão perceptiva obtida com estes procedimentos constitui o grau de discrepância entre a actual imagem real e a seleccionada pelo indivíduo. Adaptações mais recentes dos video-sistemas, como as descritas por Freeman et al. (1984, citados em Crea et al., 1988), têm demonstrado a utilidade do video-sistema como forma de avaliação da imagem corporal. Contudo, estas técnicas são limitadas pois não permitem o ajustamento independente do tamanho, altura e largura.

Um dos métodos para determinar a precisão da imagem corporal é o das silhuetas. Este método utiliza fotografias, desenhos ou figuras esquemáticas (geralmente em número de nove ou dez) que variam de muito magro(a) a muito gordo(a). Após a medição do somatótipo efectivo (real), é pedido a cada indivíduo que seleccione, entre as silhuetas de referência, aquela que ele pensa estar mais próxima do seu próprio somatótipo (somatótipo subjectivo). A diferença entre os dois valores traduz a precisão da imagem corporal do indivíduo.

Este método também pode integrar-se nas medidas subjectivas da imagem corporal se for avaliada a discrepância entre os somatótipos subjectivo e preferido (aquele que o indivíduo mais gostaria de ter) ou entre os somatótipos efectivo e preferido. Quaisquer destes dois valores parecem constituir uma indicação do nível de satisfação com a imagem corporal.

Alguns estudos, quando recorrem às figuras ou silhuetas, consideram como figura objectiva, real, a seleccionada pelo indivíduo como sendo a sua própria figura. Argumentamos, contudo, que a escolha do indivíduo pode recair sobre uma figura "maior" ou "menor", dependendo da percepção que este tem do seu tamanho. Assim, a figura seleccionada é a que o sujeito *percepciona* como sendo a sua, não propriamente a sua figura na realidade. Isto contribui para acentuar as diferenças entre a figura objectiva (que, segundo alguns autores, é a percepcionada) e a figura preferida, resultando num grau superior de insatisfação corporal em estudos deste teor. Por isso optamos por designar de figura subjectiva aquela *percepcionada* pelo indivíduo como sendo ele próprio e de figura efectiva a que resulta unicamente de medidas antropométricas que avaliam, *objectivamente*, as dimensões do indivíduo.

Estudos sobre a satisfação com a imagem corporal podem optar pelos dois caminhos (independentemente do uso de questionários): (i) diferença entre as figuras efectiva e preferida; (ii) diferença entre as figuras subjectiva e preferida.

Alguns dos autores que utilizaram as silhuetas para avaliar quer a percepção, quer a satisfação com a imagem corporal foram Tucker (1983), Fallon & Rozin (1985), Cohn et al. (1987), Silberstein et al. (1988), Thompson & Psaltis (1988, citados em Brown et al., 1990), Keeton et al. (1990), Phelps et al. (1993) e Sobral & Vasconcelos (1995 e 1995a).

Considerações gerais sobre a selecção e utilização dos procedimentos de estimativa do tamanho corporal. Existe uma variação considerável entre a fiabilidade dos vários instrumentos. Algumas medidas não apresentam fiabilidades aceitáveis e poucos instrumentos têm sido testados em várias populações.

A questão central situa-se na escolha entre os métodos relativos a sítios específicos ou aqueles que visam a imagem corporal total.

Os procedimentos envolvendo a estimativa de "sítios" corporais informam com uma precisão que é específica desses mesmos sítios, enquanto os procedimentos relativos à imagem total fornecem um índice único.

Parece ser mais conveniente o primeiro método, pois vários estudos (e.g. Thompson & Spana, 1988) têm demonstrado que, para o mesmo indivíduo, a sobreestimativa do tamanho corporal é específica do sítio considerado, logo não é constante em todos eles. Pode também ocorrer que o confronto com uma imagem real que gradualmente aumenta em tamanho possa transtornar um indivíduo sensível a essa ocorrência, recusando este, ao ver-se com dimensões superiores às suas, continuar o teste. Poder-se-á então sugerir que este tipo de métodos que envolvem a imagem total nem sempre apresentam uma validade adequada. Por outro lado, a alta tecnologia requerida e o seu elevado custo tornam por vezes estes métodos inacessíveis aos investigadores.

Outra consideração refere-se ao conteúdo das instruções fornecidas que podem também afectar a avaliação do indivíduo.

Thompson & Dolce (1989, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) sugeriram que as estimativas dos indivíduos são superiores quando são solicitadas avaliações na base de "como eles se sentem" em oposição a "como eles racionalizam" a imagem do seu corpo.

Button et al. (1977) demonstraram que a iluminação do laboratório poderá ter efeitos na avaliação da estimativa do tamanho e Collins et al. (1987) observaram que a presença de feições, assim como o tipo e cor das roupas, poderão também influenciar as estimativas.

O próprio indivíduo parece interferir no nível de sobreestimação. O tamanho corporal está, por exemplo, negativamente correlacionado com o nível de sobreestimação do tamanho: indivíduos magros sobrestimam o tamanho do seu corpo num maior grau (Cash & Pruzinsky, 1990).

Outro factor que influencia a estimativa do tamanho é o ciclo menstrual. Altabe & Thompson (em impressão, citados em Gardner & Tockerman, 1993)

verificaram que a cintura é sobrestimada em maior grau durante o período perimenstrual (pré e menstrual) em comparação com a fase intermenstrual.

Indivíduos que praticam actividades físicas parecem ser mais precisos nas estimativas do tamanho corporal do que sedentários. Entre os praticantes, o nível de precisão varia de modalidade para modalidade (Pasman & Thompson, 1988).

Um dos aspectos que tem merecido alguma consideração é o do sexo do experimentador, já que a grande maioria dos indivíduos envolvidos nestes estudos são do sexo feminino. A questão é: existe ou não variação nos juízos de estimativa do tamanho quando o avaliador é homem ou mulher?

Um experimentador gordo ou magro tem sido igualmente analisado como potencial fonte de variação.

Avaliação da componente subjectiva da imagem corporal

O cerne desta componente são os sentimentos, pensamentos e comportamentos relativamente ao próprio corpo e, particularmente, ao peso.

Nas sociedades actuais, a preocupação das mulheres com o peso e, especialmente, com a possibilidade de adquirirem excesso de peso é tão grande que Rodin et al. (1985, citados em Cash et al., 1991) criaram um termo para designar essa obsessão feminina: *normative discontent.*.

As medidas que a seguir apresentamos variam de acordo com a componente subjectiva da imagem corporal que é avaliada. Em alguns casos, o conteúdo das próprias instruções determina se a medida em questão se reporta à satisfação, às preocupações, aos conhecimentos, à ansiedade ou a qualquer outra componente relacionada com a aparência física.

Por vezes, torna-se também difícil determinar se a medida recai na componente afectiva ou cognitiva da imagem corporal. O fim para o qual o instrumento é utilizado determina frequentemente esta diferenciação.

Os métodos mais utilizados para determinar o nível de satisfação na relação tamanho-peso consistem em figuras esquemáticas ou silhuetas de diferentes tamanhos corporais, variando de "muito magras" até "muito gordas" (Keeton et al., 1990). Os indivíduos são solicitados a escolher a figura que melhor pensam representá-los (figura subjectiva) e a figura que gostariam de ser (figura

preferida). A discrepância entre estas duas medidas é considerada como um indicador do nível de insatisfação corporal.

Certos estudos implicam nesta relação a figura objectiva, que resulta de uma avaliação real das medidas do indivíduo. Destas medidas constrói-se geralmente o somatótipo objectivo para comparação com os somatótipos subjectivo e preferido (estes dois últimos no caso de as figuras apresentadas possuírem os respectivos somatótipos).

Um aperfeiçoamento técnico do método de avaliação por figuras ou silhuetas consiste na apresentação de figuras corporais num monitor de computador (Dickson-Parnell et al., 1987). Através deste procedimento, os indivíduos ajustam o tamanho de nove sítios do corpo até chegar à representação exacta da imagem correspondente às suas próprias dimensões. Novamente, uma medida geral de satisfação com a imagem corporal obtém-se pedindo ao indivíduo que crie, para além da imagem real (subjectiva), uma imagem ideal.

Os questionários reportam-se geralmente a vários aspectos da componente subjectiva, enquanto a maioria das escalas orienta-se quase exclusivamente para a insatisfação peso-altura.

O primeiro questionário utilizado em larga escala foi o *Body Cathexis Scale* (Secord & Jourard, 1953, citados em Bruchon-Schweitzer, 1990), constituído por 46 itens referindo-se a partes do corpo ou a funções corporais. Estes itens estão associados a numerosos aspectos relativos ao conceito de si, à personalidade (autoavaliada) e às condutas. O BCS (*Body Cathexis Scale*) permite avaliar a satisfação relativa a cada aspecto corporal numa escala de 1 (muito insatisfeito) a 5 (muito satisfeito), ou a satisfação global (resultado total).

Kurtz (1969, citado em Fisher, 1986) utilizou um procedimento diferencial semântico para a classificação de 30 aspectos corporais diferentes (cor do cabelo, estrutura da face, peso, ...). Esta escala tem sido modificada e utilizada recentemente por outros investigadores.

Nos anos 70, Fisher (1970, citado em Cash & Pruzinsky, 1990) desenvolveu o Questionário de Distorção Corporal para avaliar experiências peculiares relativas ao corpo e às suas funções. Berscheid et al. (1973) desenvolveram a Escala de Satisfação com as Partes do Corpo (BPPS) contendo 24 partes a serem avaliadas numa escala que varia de "extremamente insatisfeito" a "extremamente satisfeito".

Nos anos 80, Cash e colaboradores (Cash & Green, 1986; Cash et al., 1986; Butters & Cash, 1987) desenvolveram o Questionário das Relações com o Corpo

Próprio (BSRQ) que possui três subescalas de atitude (avaliação da aparência física, saúde e aptidão física) para cada um dos três domínios somáticos (aparência física, aptidão física e saúde). A subescala de Avaliação da Aparência Física é extensivamente utilizada na investigação da imagem corporal (Pasman & Thompson, 1988; Thompson & Psaltis, 1988, ambos os estudos citados em Brown et al., 1990).

Cooper et al. (1987, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) criaram o Questionário da Forma Corporal que pretende investigar as preocupações sobre a forma do corpo. Este instrumento visa um constructo diferente para além da avaliação ou da satisfação com a aparência, incluindo itens que relacionam a imagem corporal com a alimentação e com a densidade corporal (e.g. flacidez/firmeza da carnação).

Desenvolveram-se e validaram-se vários instrumentos também para populações de crianças e adolescentes. Por exemplo, Offer et al. (1982) desenvolveram o Questionário da Autoimagem de Offer para adolescentes dos 14 aos 18 anos, contendo 130 itens e 11 escalas. A escala da autoimagem e imagem corporal pode ser utilizada como uma medida geral de avaliação da aparência. Esta escala foi modificada e revalidada para adolescentes mais jovens passando a designar-se simplesmente de "Imagem Corporal" (Petersen et al., 1984).

Mendelson & White (1982) criaram a Escala de Estima Corporal para crianças e adolescentes dos 7 aos 11 anos. Os itens reflectem a forma como o indivíduo valoriza a sua aparência e aspecto físicos. A subescala de Insatisfação Corporal do Inventário de Desordens Alimentares também foi validada para adolescentes (Williams et al., 1986), constituindo uma medida do grau de satisfação do adolescente relativamente ao seu próprio corpo (Fabian & Thompson, 1989).

A Percepção da Imagem Corporal foi também avaliada por Bruchon-Schweitzer, em 1987. O questionário foi validado com indivíduos dos 10 aos 40 anos e consiste em 19 pares antónimos de itens. Pede-se ao indivíduo que, na lista que lhe é apresentada, se situe entre duas afirmações, sendo estas contraditórias entre si. Ele deverá colocar uma cruz na coluna que lhe convém, como demonstram os exemplos:

Considera o seu corpo como:

	Muito frequentemente	Com alguma frequência	Nem um, nem outro	Com alguma frequência	Muito frequentemente	
Alegre Velho		x				Triste Jovem
					x	

Da análise dos itens deste questionário surgiram 4 factores significativos: (i) acessibilidade/isolamento; (ii) satisfação/insatisfação; (iii) actividade/inactividade; (iv) relaxação/tensão.

No mesmo ano surgiu, com Mrazek (1987, citado em Bento & Graça, 1991), a Avaliação dos Medos e Receios relativos ao Corpo e à sua Imagem (KAS).

Este questionário, validado para adolescentes, jovens e adultos, consta de 22 itens abrangendo os receios relativos à saúde, aos médicos, às dores e feridas, ao aspecto físico e à capacidade de rendimento corporal. Cada questão responde-se numa escala de 5 pontos, que varia entre 1 (não tem nada a ver comigo) e 5 (é exactamente o meu caso).

A análise factorial deste questionário revelou 5 factores significativos (Graça & Bento, 1993): (i) receios do corpo; (ii) receios da saúde; (iii) receios dos médicos; (iv) receios do rendimento físico; (v) receios do aspecto.

Raust-von Wright (1989), ainda na década de 80, desenvolveu o Questionário da Satisfação com a Imagem Corporal (BIS) a partir do questionário de Berscheid et al. (1973). Esta adaptação consistiu na selecção de 23 dos 46 itens relativos às diferentes partes do corpo (face, pernas, braços, seios, tronco, ...) que envolveram o estudo piloto. Para cada item o indivíduo "classifica-se" em relação a cada parte do seu corpo de muito insatisfeito (1) a muito satisfeito (5).

Em 1990, Cash modificou a BSQR, combinando as subescalas avaliação da aparência física, saúde e aptidão física, num domínio de orientação cognitivo-comportamental e acrescentou subescalas que abrangem a satisfação com áreas corporais e atitudes relativamente ao peso (Brown et al., 1989; Cash, 1989). Este questionário passou a chamar-se Questionário Multidimensional das Relações com o Corpo Próprio (MBSRQ) incidindo sobre: (i) aparência global (avaliação afectiva da aparência); (ii) orientação da aparência (investimento cognitivo-comportamental na aparência); (iii) escala de satisfação das áreas corporais (grau de satisfação com oito "sítios" corporais); (iv) escala de autoclassificação do peso (média de duas categorias em escalas de 5 pontos: a) percepção do próprio peso; b) noção da percepção dos outros relativamente ao seu próprio peso - de "muito magro" a "muito gordo); (v) preocupação com o excesso de peso.

Estes investigadores desenvolveram recentemente o Questionário dos Conceitos Automáticos da Imagem Corporal (BIATQ) em que os indivíduos classificam a frequência de 52 conceitos relacionados com a aparência numa escala de 5 pontos (Cash et al., 1987; Brown et al., 1988, ambos os estudos citados em Brown et al., 1990). Destes conceitos, 37 são negativos e 15 são positivos.

O CAPT (*Color-A-Person Test*) é mais um teste destinado a avaliar a dimensão subjectiva da imagem corporal, permitindo um estudo elucidativo e pormenorizado sobre a insatisfação com a imagem corporal (Wooley & Roll, 1991). O desenho do corpo humano surge dividido em várias regiões que o indivíduo pinta de acordo com o seu grau de satisfação: a vermelho aquelas com que está satisfeito, a preto as que não gosta e deixa em branco aquelas que lhe são indiferentes. O CAPT permite quatro classificações relativas a zonas corporais: partes individuais do corpo, corpo dividido em duas regiões distintas e nível geral de insatisfação corporal.

Todos estes métodos e instrumentos, principalmente no domínio subjectivo ou de atitude, tornam clara a diversidade dos aspectos relacionados com a imagem corporal. Daí, como já referimos, surge o seu carácter multidimensional. As escalas variam no grau em que medem a satisfação, a percepção, as preocupações, os medos e receios, os conceitos, os comportamentos e a ansiedade. Enquanto umas escalas convergem fundamentalmente para um destes aspectos, outras combinam-nos, mediante as necessidades do investigador.

A escolha de uma determinada medida da imagem corporal é determinada pelo objectivo do estudo. Consciente das diferenças entre as várias componentes da imagem corporal, avaliadas através de diferentes instrumentos, o investigador deverá acautelar-se contra as generalizações e o "empolgamento" de certos resultados quando a sua avaliação incide apenas sobre uma dessas componentes.

Quando um estudo implica mais do que uma vertente da imagem corporal deverá igualmente existir contenção e rigor na interpretação dos resultados, especialmente nas investigações em que não existam quaisquer informações antecedentes. Por isso recomendamos, em trabalhos neste domínio, a aplicação paralela de questionários sobre dados biossociais e sobre a actividade física habitual dos indivíduos inquiridos.

Pouca investigação é dedicada à relação entre os vários aspectos da imagem corporal, assim como às respectivas medidas. As medidas de percepção da dimensão identificam-se todas com o mesmo constructo. Qual é a relação entre as medidas perceptivas e subjectivas? Vamos abordar algumas questões neste domínio.

Convergência e divergência entre as várias medidas

O grau em que algumas medidas da imagem corporal convergem enquanto outras divergem tem, em ambos os casos, uma importância prática.

Em relação à convergência, consideremos a distinção geralmente feita entre as componentes perceptiva e subjectiva da imagem corporal. Um teste óbvio e directo nesta relação será verificar até que ponto as medidas relativas a estas duas componentes constituem, de facto, dois *clusters* ou grupos. Ou seja, as correlações dentro do grupo são substanciais (convergência) e são, em média, superiores às correlações entre os grupos (divergência)?

Este método que utiliza as correlações de convergência e de divergência como forma de determinar uma medida da *validade do constructo* foi proposto há 30 anos por Campbell & Fiske (1959, citados em Cash & Pruzinsky, 1990). Numa perspectiva prática, o investigador que utilize uma certa medida para avaliar um determinado aspecto da imagem corporal deve poder confiar que essa medida avalia realmente o aspecto que ele está a considerar.

Apesar do potencial valor teórico e prático destes dados, na literatura sobre imagem corporal existe uma relativa escassez de estudos que forneçam informações neste domínio. Segundo Thompson et al. (1990) existem apenas dois que utilizaram o método clássico de Campbell & Fiske (1959, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) para determinar a validade da convergência e da divergência de um conjunto de medidas da imagem corporal: o de Gleghorn et al. (1987, citados em Cash & Pruzinsky, 1990); e o de Keeton et al., (1990).

Convergência entre as medidas perceptivas. Como já referimos, as medidas perceptivas da imagem corporal podem ser divididas em procedimentos relativos a sítios corporais e procedimentos relativos à estimativa do corpo na totalidade.

Gleghorn et al. (1987, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) aplicaram a 110 mulheres duas medidas de estimativa relativas ao corpo total - a *Open Door*

Technique (ODT) (Simonson, 1978, citado em Cash & Pruzinsky, 1990) e a Técnica da Fotografia Distorcida (DPT) (Glucksman & Hirsch, 1969, citados em Cash & Pruzinsky, 1990). Foram também incluídos três procedimentos relativos a estimativas de "sítios" corporais: a Marcação de Imagem (IMP) (Askevold, 1969, citado em Cash & Pruzinsky, 1990), a Técnica do Compasso Móvel (MCT) (Slade & Russell, 1973, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) e o Aparelho Cinestésico da Estimativa do Tamanho (KSEA).

Relativamente a estes 3 procedimentos, Gleghorn et al. (1987, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) encontraram convergências importantes entre as estimativas resultantes. Contudo, verificou-se também uma variância elevada concernente a este método. Ou seja, dois sítios diferentes medidos com o mesmo instrumento apresentaram uma correlação mais elevada do que o mesmo sítio medido por dois instrumentos diferentes. Por exemplo, a avaliação dos ombros e ancas pelo IMP está mais correlacionada do que duas avaliações dos ombros utilizando o IMP e o MCT. Parece, assim, que os métodos empregues para medir sítios específicos do corpo diferem na orientação dos resultados.

As duas medidas do tamanho corporal não apresentaram correlação significativa e apenas o ODT mostrou correlações importantes com a avaliação do tamanho de sítios particulares do corpo. Contudo, estas correlações foram substancialmente inferiores às obtidas entre as estimativas dos vários "sítios" corporais.

Bordie & Slade (1988) e Keeton et al. (1990) obtiveram resultados semelhantes: para ambos os sexos não encontraram relação entre os procedimentos relativos ao corpo total e as estimativas de tamanho de vários "sítios" corporais.

Convergência entre as medidas subjectivas. Poucos estudos existem sobre a convergência de medidas subjectivas. Keeton et al. (1990) aplicaram medidas de satisfação para a aparência corporal, para o tamanho de partes do corpo e para o peso. Todas as correlações foram significativas e excederam .51. Além disso, para as mulheres (mas não para os homens) as respostas a estas medidas correlacionaram positivamente com reacções afectivas resultantes de olharem para si próprias num espelho tridimensional e com a estimativa do tamanho do seu corpo quando comparado com o das suas colegas (uma medida que Keeton et al., 1990, consideram ser mais subjectiva do que perceptiva).

Thompson & Psaltis (1988, citados em Brown et al., 1990) encontraram correlações moderadas (acima de .50) entre um questionário de avaliação da

aparência física (Questionário das Relações com o Corpo Próprio) e a selecção da figura ilustrativa do tamanho corporal. As figuras de maiores dimensões (as mais gordas) revelaram-se associadas a uma maior insatisfação corporal. Este estudo não apresentou qualquer relação entre a figura preferida (ideal) e a avaliação da aparência.

Gleghorn et al. (1987, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) encontraram uma correlação moderada (.66) entre uma medida subjectiva e o índice de insatisfação corporal.

Cash (1989) sugere que a avaliação da aparência geral (*gestalt*) é predizível a partir da média ponderada da satisfação com as várias partes corporais.

Relação entre as medidas perceptivas e subjectivas. Os poucos estudos que avaliaram a correlação entre as medidas perceptivas e subjectivas produziram resultados contraditórios.

Thompson & Spana (1988), numa amostra de indivíduos do sexo feminino do ensino secundário, não encontraram relação entre a avaliação da aparência física e a sobreestimativa do peso. Cash & Green (1986) e Keeton et al. (1990) também não verificaram relações significativas entre a sobreestimativa perceptiva e os índices subjectivos. Contrariamente, Gleghorn et al. (1987, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) observaram correlações significativas, embora pequenas, entre os dois tipos de medidas.

Brodie & Slade (1988) obtiveram resultados consistentes com os de Gleghorn et al. (1987, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) com uma amostra de mulheres inglesas dos 19 aos 57 anos. Por outro lado, Rosen et al. (1991) encontraram correlações significativas entre a sua Escala de Desvio do Comportamento e a sobreestimativa do tamanho corporal, assim como da mesma escala com preocupações acerca da forma do corpo.

Enfim, podemos sugerir que alguns dados suportam parcialmente a existência de correlações que, embora fracas, são significativas, entre as medidas perceptivas e subjectivas da imagem corporal. Contudo, a grandeza destas relações parece ser inferior ao nível das correlações "dentro da componente", confirmando a distinção entre componentes perceptivas e subjectivas.

Relação entre as medidas da imagem corporal e outras variáveis. Os constructos geralmente analisados relativamente às medidas perceptivas e subjectivas da imagem corporal são a percepção e a satisfação, as desordens alimentares, a autoestima e a depressão.

Vários estudos têm sugerido uma correlação muito forte entre as desordens alimentares e os distúrbios da componente subjectiva da imagem corporal (Brodie & Slade, 1988; Fabian & Thompson, 1989; Keeton et al., 1990). A associação entre a precisão perceptiva e as desordens alimentares parece ser menos clara (Cash & Brown, 1987). Com poucas excepções, observa-se uma relação consistente embora pequena entre a sobreestimativa da dimensão e os distúrbios alimentares (Coovert et al., 1988; Keeton et al., 1990).

Thompson & Thompson (1986) verificaram correlações negativas significativas entre a autoestima e a sobreestimativa do tamanho corporal, sugerindo que as mulheres com uma maior sobreestimativa apresentam a menor autoestima (para os homens a relação foi insignificante). Contudo, Gleghorn & Penner (1989, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) sugeriram que entre a sobreestimativa da dimensão e a autoestima não existe qualquer relação, contrariamente a medidas de satisfação corporal que, segundo os autores, estão significativamente relacionadas com a autoestima e com o autoconceito.

Taylor & Cooper (1986, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) encontraram uma associação importante entre a depressão e a sobreestimativa da dimensão - quanto maior a depressão, maior a tendência para sobreestimar o tamanho corporal

Utilizando escalas de classificação de figuras, Thompson & Psaltis (1988, citados em Brown et al., 1990) observaram que o tamanho da figura subjectiva (figura percepcionada como sendo a correspondente ao tamanho corporal do próprio indivíduo) está positivamente correlacionada com a depressão e com o facto de se ser troçado sobre a sua aparência física. A figura ideal ou preferida não apresentou relação com estas medidas.

Num estudo com adolescentes do sexo feminino, Fabian & Thompson (1989) não encontraram correlações entre o nível de sobreestimativa do tamanho, a depressão, a autoestima e a depreciação do corpo pelos outros. Isto verificou-se, contudo, nas adolescentes premenarcais, pois correlações positivas observaram-se nas posmenarcais. Em ambas as amostras os autores encontraram também relações significativas do nível satisfação corporal com a depressão e com a depreciação do corpo pelos outros.

Referimos finalmente Noles et al. (1985) que observaram níveis mais elevados de insatisfação com a imagem corporal em estudantes com depressão relativamente a estudantes sem depressão. Os autores verificaram também que os estudantes depressivos eram rigorosos a avaliar a sua capacidade de atracção física, enquanto os estudantes não depressivos exageravam no modo como se sentiam atraentes.

3. DESENVOLVIMENTO DA IMAGEM CORPORAL

Perspectiva Ontogenética

O "*self* físico", a imagem da aparência do seu próprio corpo, é a primeira das estruturas do *self* que emergem gradualmente durante o desenvolvimento ontogenético (Fisher, 1986).

Antes do nascimento, é provável que as crianças comecem a adquirir consciência do seu próprio corpo, das suas partes, das suas capacidades de movimento e da sua relação com o meio.

Na medicina infantil, quem trabalha no campo das próteses fixa por vezes uma prótese dotada de tamanho e peso adequados nos cotos das crianças nascidas sem extremidades, pretendendo que a criança comece desde tenra idade a incorporar esse "segmento" na sua imagem corporal. Mais tarde, quando não se cumpriu este procedimento, verifica-se frequentemente uma rejeição da prótese funcional, quando a criança deveria estar preparada para usá-la.

Como já mencionamos, formular uma definição aceitável de imagem corporal representa um certo problema, consequência da variedade de domínios em que esta expressão é utilizada, nomeadamente o psiquiátrico, o psicológico e o do desenvolvimento infantil.

Para determinados autores (ver **1.**) a imagem corporal é um conceito global que inclui todas as capacidades de movimento assim como as impressões sensoriais criadas por esse movimento. Outros autores sugerem uma definição mais operacional, que se limita a considerar o resultado obtido num teste destinado a avaliar uma ou várias vertentes da imagem corporal.

Na infância, os testes sobre imagem corporal incidem geralmente na identificação das partes do corpo, no desenho de uma figura humana ou na construção de um boneco.

Para apresentarmos a perspectiva ontogenética da imagem corporal vamos considerar a definição de Cratty (1986), um estudioso do desenvolvimento perceptivo e motor da criança. Para este autor, a imagem corporal da criança inclui todas as respostas mensuráveis que esta formula em relação às dimensões, à forma e às componentes do seu corpo, assim como em relação às capacidades de movimento que potencializa no seu corpo e as interacções deste com esse movimento. Verificamos que Cratty (1986) considera a imagem corporal multidimensional, tal como a maioria dos autores apresentados no capítulo I.

Uma questão importante considerada em vários estudos é a relação entre os sentimentos e as percepções que as crianças têm do seu corpo e o seu autoconceito global. Secord (1953, citado em Fisher, 1986), por exemplo, observou uma correlação moderada entre estes dois aspectos e Piers & Harris (1964, citados em Cratty, 1990) encontraram seis factores, entre os quais um que denominaram de "aspecto e atributos físicos". Contudo, nenhum dos autores aplicou em grande escala, a populações infantis, o seu instrumento de avaliação.

Outro aspecto importante do "*self* corporal" da criança é a sua satisfação ou insatisfação com várias características do próprio corpo. À medida que as crianças aprendem a dar atenção a estas características e àquilo que os outros pensam delas, começam também a formar um conceito corporal ideal e a definir estereótipos masculinos e femininos ideais. Estes estereótipos definidos socialmente possuem uma forte influência sobre a ideia que a criança constrói da sua própria aparência. Qualquer desvio destas normas estabelecidas reflecte-se não só na insatisfação com o seu próprio corpo mas também na formação de um fraco autoconceito em termos gerais (Fisher & Cleveland, 1968).

Considerando apenas a avaliação da imagem corporal, para tentar "desenhar" o seu percurso ao longo do desenvolvimento ontogenético, vários autores têm recorrido a diversas técnicas, nomeadamente testes de construção de figuras, identificação verbal das partes corporais, testes de imitação de gestos e o teste de desenho da figura humana. Vamos tecer algumas breves considerações sobre estes testes utilizando os seus resultados para conhecermos aspectos importantes da ontogénese da imagem corporal.

Teste de Construção de Figuras. Consiste em solicitar à criança a construção de uma figura humana (em barro, por exemplo) ou a junção de uma série de partes do corpo (em barro, plasticina, cartolina, etc.) até chegar à representação de uma figura humana (Gellert, 1975, citado em Fisher, 1986). Através deste último método, com crianças entre 2 e 4 anos, o autor verificou que aos 4 anos existe já uma elevada precisão na colocação das partes do corpo.

Utilizando o método de construção da figura humana Brown (1975, citado em Fisher, 1986) avaliou crianças entre os 3 e os 11 anos, observando que o período em que se processaram os maiores progressos ocorreu dos 3 aos 6 anos. O desempenho das raparigas foi superior aos dos rapazes e entre os 9 e os 11 anos não se notaram alterações significativas na construção das figuras.

O estudo mais elaborado com a construção de figuras humanas foi efectuado por Gellert (1975, citado em Fisher, 1986), com crianças entre os 5 e os 13 anos. O autor pedia às crianças para serem o mais pormenorizadas possível. Até aos 10 anos verificou-se uma melhoria acentuada na execução da tarefa, sendo interessante assinalar que a precisão na construção das figuras não se correlacionou com a inteligência nem mostrou diferenças entre os sexos. Gellert (1975, citado em Fisher, 1986) encontrou, no entanto, alguns padrões de erro que sugeriu corresponderem a distorções na percepção da imagem corporal: (i) o tamanho da cabeça das figuras foi geralmente sobreestimado; (ii) verificou-se uma tendência para omitir ou colocar em posição errada os braços e as mãos; (iii) cerca de 10% das crianças colocaram as pernas demasiado afastadas uma da outra, isto é, sem a junção ao tronco em forma de "V" invertido.

Vários autores (e.g. Fisher, 1986) questionaram esta técnica, perguntando até que ponto ela realmente avalia a forma como as crianças percepcionam o seu corpo ou até que ponto as distorções são um artefacto do próprio método. Contudo, não encontraram resposta a estas questões.

Desenho de uma Figura Humana. Instrumento de frequente emprego clínico para avaliar a personalidade, certos sintomas psicóticos e a imagem corporal. Resume-se em pedir à criança que desenhe a figura de uma pessoa.

Kephart (1966, citado em Cratty, 1986), num filme que se intitula *Imagem Corporal*, sugere que os desenhos infantis da figura humana demonstram que a criança percebe, inicialmente, o rosto e algumas das suas partes, nomeadamente os olhos. O autor defende que, posteriormente, a criança começa a adquirir consciência das extremidades e da sua posição, como se verifica nos desenhos que

apresentam uma cara em forma de globo e da qual emergem os braços e as pernas em forma de "palitos". As etapas seguintes de desenvolvimento incluem a indicação do tronco. O desenvolvimento final da imagem corporal reflecte-se na junção de pernas e braços, no desenho mais detalhado das mãos e no facto de os membros surgirem "a cheio", não em "palito".

Este teste foi questionado por vários autores que o procuraram validar. Uns, como Brengelmann (1961, citado em Cratty, 1986) argumentaram que a classificação obtida depende, em parte, do investigador que a realiza; outros (e.g. Swenson, 1957, citado em Cratty, 1990) sugeriram que o significado básico do desenho da figura humana carece de uma investigação mais profunda já que, analisados quase uma centena de estudos, estes autores encontraram variações na aplicação e interpretação dos resultados.

Na clínica, Gesell (1948, citada em Neto e Barreiros, 1983) empregou uma variante deste teste: apresentou um desenho de um homem incompleto a crianças de diferentes idades e pediu-lhes que desenhassem as partes ausentes no corpo. A autora sugeriu que, a partir de uma análise destes desenhos infantis, é possível estabelecer a evolução da imagem corporal.

Segundo os resultados, por volta dos 5 anos aproximadamente, 50% das crianças de ambos os sexos são capazes de associar cabelo, olhos, orelhas, pescoço, braço, dedos, uma perna e um pé nos sítios correspondentes. Muitas crianças são capazes, aos 4 anos, de perceber essas partes e situá-las no sítio correcto. Só aos 8 e 9 anos, contudo, é que as crianças utilizadas nesta experiência conseguiram imprimir no seu desenho a expressão facial que pretendiam transmitir.

Identificação Verbal das Partes do Corpo. Benton (s/d, citado em Neto e Barreiros, 1983) elaborou testes cujos resultados dependem não só da exactidão da resposta mas também da velocidade com que a criança identifica as diferentes partes do corpo, quando solicitadas.

O teste de Benton (s/d, citado em Neto e Barreiros, 1983) propõe, ainda, que a criança assinale numa figura as partes do corpo e as identifique como tais. Um inconveniente deste teste é que tem sido utilizado para estudar a imagem corporal em crianças com disfunções perceptivas de diversas ordens e não em crianças atípicas.

Contrariamente a Benton (s/d, citado em Neto e Barreiros, 1983), Ilg & Ames (1966, citados em Cratty, 1986) trabalharam com populações infantis ditas

normais. Vamos considerar alguns dos seus resultados para compreender como as crianças, à medida que se desenvolvem, começam a identificar verbalmente as partes do corpo. As autoras consideraram na sua avaliação a consciência das partes da cara, do braço e das mãos, assim como a noção de esquerda-direita no corpo. Aproximadamente aos 5 anos, cerca de 80% das crianças examinadas conseguiram nomear os seus olhos ao serem tocados pelo examinador e, em condições semelhantes, cerca de 50% nomearam as suas sobrançelhas. Por volta dos 7 anos, 70% dessas crianças identificaram correctamente as suas sobrançelhas.

Ilg & Ames (1966, citados em Cratty, 1986) observaram também como evolui a capacidade para identificar a mão e as suas partes. O polegar é o dedo que as crianças detectam com maior facilidade, pois mais de 90% das crianças examinadas identificaram-no correctamente aos 5 anos. Com esta idade, 60% a 70% das crianças identificavam correctamente a mão, enquanto aos 4 anos não nomeavam habitualmente o dedo médio nem o mínimo. Nenhuma identificou o anelar antes dos 7 anos.

Relativamente à lateralidade manual, as autoras citadas verificaram que, aos 5 anos, 74% dos rapazes e 66% das raparigas não conseguiram identificar correctamente as suas mãos esquerda e direita, e aos 6 anos o mesmo se passava para, respectivamente, 56% e 62% das crianças. Aos 7 anos, só 14% das raparigas e 16% dos rapazes não discriminavam correctamente uma e outra mão.

Binet (s/d, citado em Cratty, 1986) sugeriu que o reconhecimento da esquerda-direita ocorre cerca dos 7 anos; Terman (s/d citado em Cratty, 1986) situou-o aos 6 anos e Piaget confirmou os seus resultados.

Segundo Gallifret-Granjon (1959, citado em Cratty, 1986) a identificação na criança da própria esquerda e direita ocorre aos 6 anos em 86% dos casos, e o reconhecimento da esquerda-direita no experimentador não acontece antes dos 8 anos. Segundo Hécaen & Ajuriaguerra (1964, citados em Cratty, 1986) o reconhecimento da posição relativa de três objectos, usando o teste de Piaget (s/d citado em Cratty, 1986), não ocorre antes dos 10 ou 12 anos.

Uma crítica que se pode fazer aos testes de identificação verbal das partes do corpo é que estes parecem consistir em meros testes de vocabulário. Ou seja, quando uma criança assinala o seu tornozelo fá-lo porque tem a consciência de onde ele está ou simplesmente porque conhece o significado da palavra? Na maioria destas situações é necessário estabelecer "pontes" verbais entre a

pergunta do examinador e a resposta da criança para que esta possa ser interpretada correctamente.

Imitação de Gestos. Pretendendo elaborar um teste de imagem corporal em que o vocabulário da criança não constituísse papel importante, Bergés & Lézine (1975, citados em Fisher, 1986) construíram um em que é avaliada a consciência corporal da criança mediante a exactidão com que esta imita os gestos que o examinador executa com as mãos e/ou os pés.

O teste consta de duas partes: uma de imitação de gestos simples e a outra de gestos complexos. Em relação à primeira, os autores verificaram que crianças de 3 anos desempenham com metade da eficácia das de 6 anos e que, aos 4 anos, as crianças possuem cerca de 75% da eficiência das de 6 anos. Quando se avaliam as respostas aos gestos complexos, observa-se que as crianças de 3 anos, ao copiarem estes movimentos mais complicados, apenas conseguem a terça parte da eficiência das de 6 anos.

Uma das críticas que se faz a este teste como medida válida da imagem corporal é que ele pode reflectir, em grande medida, uma avaliação da percepção visual dos movimentos do examinador.

Para melhor estudar o desenvolvimento ontogenético da imagem corporal Cratty (1986) criou a Escala de Classificação da Imagem Corporal.

Escala de Classificação da Imagem Corporal. Esta escala considera alguns dos principais aspectos propostos nos estudos anteriores e foi validada com crianças "normais" de 4 a 7 anos de idade.

A escala em dois conceitos fundamentais: (i) a imagem corporal forma-se tanto a nível conceptual como dinâmico, à medida que o corpo interactua com os objectos que constituem o envolvimento; (ii) a avaliação correcta da forma como evolui a aquisição da imagem corporal exige a formulação de juízos tanto estáticos como dinâmicos (ex.: "À medida que caminho à tua volta, diz-me quando estou mais perto do teu lado esquerdo e do teu lado direito").

Esta escala compreende 16 etapas que não se excluem entre si. Admite por exemplo que as crianças entre 3 e 4 anos, à medida que organizam os seus planos corporais, adquirem também uma certa consciência de algumas partes do seu corpo.

Evolução da imagem corporal, qualidade do movimento e percepção visual. Vários investigadores afirmam que a imagem corporal é importante para o desempenho eficaz das destrezas motoras (e.g. Harris, 1973, citado em Silva & Klatsky, 1985; Finkenberg et al. 1993). A ideia de que um conceito sólido sobre as orientações esquerda-direita se reflecte na percepção, pela criança, de dimensões correctas no espaço visual ocupa um lugar decisivo na teoria de Kephart (1966, citado em Cratty, 1986).

Segundo Cratty (1986), a teoria da percepção que melhor reflecte a relação entre as percepções do corpo e os juízos relativos ao espaço visual é a de Werner & Wapner (1949, citados em Fisher & Cleveland, 1968). Estes autores sugerem que o tónus corporal interfere em diversas avaliações do espaço. Os autores demonstraram a sua teoria através de inúmeras experiências, nomeadamente a influência das alterações de tensão dos músculos cervicais nas percepções que um indivíduo tem sobre a verticalidade de varas luminosas apresentadas num quarto às escuras.

Outros estudos de Wapner (1968, citado em Fisher, 1986) concernentes à teoria "tónico-sensorial" da percepção sugeriram que a tendência para as alterações do tónus influenciarem as avaliações espaciais é menos pronunciada nos últimos do que nos primeiros anos da infância. Isto é, do nascimento aos 7 anos, a criança depende até certo ponto das percepções corporais para formular juízos espaciais. À medida que se desenvolve, a relação entre corpo e espaço visual vai diminuindo e a criança vai sendo capaz de dissociar o seu corpo da avaliação esquerda-direita no espaço.

Cratty (1986) verificou uma correlação elevada entre os resultados de um teste de imagem corporal e os resultados de uma bateria de testes sobre agilidade, equilíbrio e coordenação. Observou também fortes correlações entre o Teste de Identificação dos Dedos (Benton, 1959, citado em Cratty, 1986) e testes de habilidade manual. Nestes estudos, o autor discute se são as experiências de movimento que melhoram a percepção corporal da criança ou se é esta que, à medida que adquire uma melhor consciência do seu corpo, se torna mais proficiente nos seus movimentos.

Existem ainda alguns autores que estudaram, embora de forma não tão profunda, o desenvolvimento ontogenético da imagem corporal.

Lerner & Schroeder (s/d, citados em Williams, 1983), com crianças do jardim infantil, utilizaram três desenhos (silhuetas) - gordo, médio e magro - para determinar a precisão que as crianças possuíam da sua imagem corporal, isto é, até que ponto elas conseguiam identificar-se com uma morfologia parecida com a sua. As silhuetas foram apresentadas simultaneamente e era pedido à criança para apontar aquela mais parecida com o seu corpo. As respostas foram comparadas com a avaliação feita pelos autores. Apenas 15% dos rapazes e das raparigas escolheram uma morfologia consistente com a avaliada por Lerner & Schroeder (s/d, citados em Williams, 1983). Estes resultados sugeriram que as crianças do jardim infantil (aproximadamente entre os 3 e os 5 anos), em geral, não são ainda muito precisas na percepção que têm do seu próprio corpo.

Kreitler & Kreitler (1988), por exemplo, deduziram das suas investigações que, numa perspectiva fenomenal (isto é, apreendida pelos sentidos) da estimativa da dimensão, o primeiro estádio no desenvolvimento da imagem corporal - que antecede os 4 anos - caracteriza-se por imagens distintas dos orgãos. Estas imagens são autónomas e diferentes das que representam os objectos. As imagens dos orgãos tendem então a agrupar-se, provavelmente com base na sua similaridade de localização (e.g. a perna e a coxa), de pertença à mesma parte principal do corpo (e.g. o nariz e a boca constituem partes da face) ou por partilharem algum significado emocional (e.g. os constituintes da face podem constituir um grupo transmissor de emoções).

Os grupos tendem a unir-se e a formar duas imagens distintas - a imagem corporal e a imagem facial - em crianças de 4 a 6 anos. Nesta idade a imagem facial, particularmente, desempenha um papel importante nas relações interpessoais (Shephard, 1981, citado em Kreitler & Kreitler, 1988) e nas emoções (Ekman & Oster, 1979, citados em Kreitler & Kreitler, 1988).

Na adolescência, a diferença entre estas duas imagens acentua-se e adquire conotações adicionais. As estimativas de tamanho da imagem corporal são diferencialmente influenciadas pelas atitudes e julgamentos relativos à satisfação com o corpo, à exercitação corporal, ao nível do autoconceito e a possíveis tendências patológicas detectadas, por exemplo, pelo teste do *Desenho da Figura Distorcida.*. As estimativas de tamanho da imagem facial parecem ser afectadas por tendências relativas à articulação, diferenciação e elaboração da identidade e, em particular, pelo autoconceito envolvente.

Na idade adulta, os autores sugerem a continuação do desenvolvimento da imagem corporal e uma tendência crescente para a fusão da imagem corporal e

da imagem facial numa imagem unitária que se torna progressivamente mais susceptível aos efeitos da variação do autoconceito.

Tal como o autoconceito que prolonga o seu desenvolvimento em conteúdo e estrutura para além dos 30 anos (Kreitler & Kreitler,1988), também a imagem corporal continua a construir-se na sua precisão, globalidade, unidade, estrutura e coesão, assim como no aumento da sua integração no seio de um autoconceito em expansão.

Perspectiva psicodinâmica

O corpo e a evolução das suas representações mentais constituem as bases da noção do *self*. Freud (1927, citado em Schilder, 1968) reconheceu o ego (isto é, o *self* em linguagem psicanalítica) como, antes de tudo, um ego corporal. O ego corporal, ou *self* corporal, referem-se a uma combinação da experiência física da sensação corporal, do funcionamento corporal e da imagem corporal.

O consenso da maioria dos investigadores do desenvolvimento, é que a formação do *self* corporal inclui o leque das experiências cinestésicas imprimidas na superfície corporal e no seu interior, assim como as funções corporais.

A imagem corporal, no seu contexto psicodinâmico e de desenvolvimento, é definida operacionalmente como o conjunto das representações mentais do *self* corporal. Contudo, é importante realçar que estas representações não estão limitadas a "imagens" visuais (isto é, representações mentais do corpo próprio) mas compreendem o esquema de todos os *inputs* sensoriais, originados interna ou externamente - experiências de vida processadas e representadas num contexto de maturação biológica e psíquica (Dolto, 1984). Para esta autora a imagem do corpo é sobretudo inconsciente, constituída pela articulação dinâmica de uma imagem de base, de uma imagem funcional e de uma imagem das zonas erógenas onde se exprime a tensão das pulsões.

O desenvolvimento correcto de uma imagem e fronteiras corporais, e a subsequente evolução das fronteiras do ego, processa-se ao longo de um *continuum*. Este desenvolvimento paralelo do *self* corporal e do *self* psicológico vai desde estados de fusão narcisística primária a estados de separação (individualização), da consistência das fronteiras corporais até à coerência das fronteiras do ego (Fisher, 1986). Este autor tem descrito um extenso programa

de investigação envolvendo dimensões do conceito psicodinâmico das fronteiras corporais.

A partir da infância, o desenvolvimento normal caracteriza-se por uma imagem corporal progressivamente mais completa e integrada. A consciência do *self* incorpora a consciência do seu próprio corpo assim como a percepção das respostas dos outros em relação a este.

O desenvolvimento do *self* corporal ocorre em três estádios, um dos quais implica a consciência da imagem corporal:

1º) Experiência física do corpo - nos primeiros meses de desenvolvimento, estímulos específicos e apropriados são determinantes para o reconhecimento e registo de experiências físicas;

2º) Consciência da imagem corporal com integração das experiências internas e externas - neste estádio verifica-se a definição das fronteiras de superfície corporal e a distinção entre o estado interno do corpo e o mundo externo. Começa nos primeiros meses e prolonga-se até à fase dos primeiros passos, caracterizando-se por um sentido da realidade baseado num *self* corporal integrado, emergindo da descoberta das fronteiras corporais e da percepção das posições do corpo. Paralelo a este processo desenvolve-se, na criança, a capacidade de imaginação;

3º) Definição e coesão do *self* corporal como base da consciência corporal - a consolidação de uma representação mental estável integrada e coerente do próprio corpo é uma tarefa-chave de desenvolvimento durante este período. Isto vincula a delineação do que está dentro e do que está fora, surgindo então fronteiras corporais distintas e claras. A consciência do *self* corporal interno e fronteiras internas/externas bem definidas traduzem a diferenciação relativamente aos outros.

A experiência do *self* corporal, a imagem corporal e as outras imagens de si articulam-se coerentemente para criar o sentido do *self*. Esta síntese do *self* corporal e do *self* psicológico formam uma unidade e continuidade ao longo do tempo, do espaço e da situação (Fisher, 1986).

Existe uma sequência na formação do *self* corporal. Primeiro, o *self* corporal é *função* de outro (mãe). Imediatamente depois, sente *experiência* (e.g. a experiência da sensação de fome). Em seguida, o *self* corporal é *forma*, distinguindo padrões de comportamento. Finalmente, é *conceito*, uma estrutura interna relativamente estável de referência, compreendendo imagens corporais e

emocionais, conceitos e experiências. A capacidade de relativa estabilidade ao longo do tempo inclui o aspecto da identidade.

O *self* corporal parece consistir num grupo de imagens que estão dinâmica e inconscientemente centradas em experiências corporais. A imagem corporal é um composto conceptual de todos os aspectos sensoriais e o sentido individual de coesão é também uma conceptualização, pois o corpo total não pode ser simultaneamente visualizado nem todas as imagens/sensações podem ser simultaneamente chamadas à memória. Tem-se assumido a imagem corporal como algo que um indivíduo tem ou não tem, como se esta imagem fosse fixa e precisa ou, então, distorcida.

Juntamente com as representações mentais, as reacções dos outros à aparência do corpo do indivíduo influenciam o desenvolvimento da imagem corporal. Contudo, apesar do sentido estático que "imagem" pode suscitar, quer a imagem corporal quer o *self* corporal ou o *self* psicológico são processos que se desenvolvem segundo uma alteração gradual no seu aperfeiçoamento. O *self* corporal e a sua representação derivada, a imagem corporal, são processos fluidos em interconexão com o *self* psicológico e a representação derivada, a autoimagem (Fisher, 1986).

Após todas estas considerações, podemos sugerir que a aquisição progressiva de uma imagem do seu próprio corpo estabelece-se num processo dinâmico de aquisições múltiplas, não somente visuais e cinestésicas mas também cognitivas, afectivas e sociais.

Em **5.** referiremos a importância dos diferentes agentes de socialização (pais, amigos, *mass media*) na formação da imagem corporal e na avaliação que a criança aprende a fazer sobre a aparência física dos outros. Lerner & Gellert (1969, citados em Fisher, 1986) verificaram, por exemplo, que crianças com 6 anos formavam já imagens positivas e negativas quando se lhes apresentavam diferentes tipos corporais.

Nesta perspectiva dinâmica sobre a construção da imagem corporal, Staffieri (1967, citado em Kreitler & Kreitler, 1988) estudou as reacções de 90 rapazes entre os 6 e os 10 anos quando confrontados com silhuetas representando tipos endomórficos, mesomórficos e ectomórficos extremos. Todos os adjectivos que as crianças aplicaram ao físico mesomórfico foram positivos e incluíram descrições tais como "forte", "melhor amigo", "limpo", "montes de amigos" e "saudável". As palavras associadas à silhueta com o tipo endomórfico foram, na

maioria, desfavoráveis e socialmente agressivas: "quezilento", "nervoso", "trocista", "mentiroso", "inútil", "estúpido" e "sujo". A silhueta ectomórfica foi descrita com termos reflectindo uma natureza passiva e submissa: "sossegado", "preocupado", "só", "medroso" e "triste".

Os resultados do estudo de Staffieri (1967, citado em Kreitler & Kreitler, 1988) indicaram ainda uma evolução gradual dos 6 para os 10 anos na preferência pelo físico mesomórfico. É também por esta idade que as crianças começam a fazer julgamentos bastante precisos sobre a forma do seu corpo e a manifestar preocupação se este se afasta dos padrões idealizados.

Dibiase & Hjelle (1968, citados em Fisher, 1986) verificaram que crianças de 8 anos não só começam a estabelecer atributos sociais favoráveis e desfavoráveis aos vários tipos corporais como também a evidenciarem sinais de desadaptação social se percepcionam a forma do seu corpo diferente da pretendida forma mesomórfica.

A noção de imagem corporal foi monopolizada, durante muito tempo, pelos neurólogos (para explicar, por exemplo, as sensações do membro fantasma), pelos psiquiatras (na análise das distorções bizarras das sensações corporais em certas psicoses) e pelos psicólogos, no interesse não pela destruição mas pela construção da imagem do corpo, como foi o caso de Piaget (1954), Wallon (1959) e Zazzo (1973), todos citados em Fisher (1986).

O conjunto destes trabalhos e, nomeadamente, dos trabalhos psicológicos, demonstra bem que a aquisição progressiva de uma imagem do seu próprio corpo se estabelece sobre aquisições múltiplas, não somente visuais e cinestésicas (de onde provém, fundamentalmente, a noção de imagem corporal) mas também cognitivas (uma tal imagem é representativa, logo figurativa, logo operativa, segundo Piaget, 1954, citado em Fisher, 1986), afectivas, e sociais (descoberta do outro e das fronteiras eu/outro).

A síntese final do desenvolvimento da imagem corporal consiste em perceber o seu próprio corpo como único, diferente dos outros e como "seu", o que corresponde também à apreensão de si como "objecto" e como "sujeito".

4. ADOLESCÊNCIA, MATURAÇÃO PUBERTÁRIA E IMAGEM CORPORAL

Alguns aspectos sobre a adolescência e a puberdade

Kestenberg (1967; 1968, citado em Katchadourian, 1977) definiu o adolescente pela negativa: adolescente é aquele que já não é uma criança mas que ainda não é um adulto.

A dificuldade deste período de "tempestade e *stress*", como o caracterizou Stanley Hall em 1904 (citado em Falchikov, 1989) reside precisamente no facto de os adolescentes não saberem exactamente quem são, visto sentirem necessidade de rejeitar o seu passado mas não possuírem ainda perspectivas claramente definidas relativamente ao seu futuro.

O psicólogo Rosenberg (1979) afirma que a ideia mais comum sobre a adolescência é a de que esta é um período de distúrbio. Esta perspectiva possui uma longa história, interessando teóricos de vários domínios (sociólogos, filósofos, psicólogos, médicos, antropólogos) em tempos ainda antes de Cristo. Sócrates, por exemplo, há mais de 2000 anos descreveu os adolescentes como um grupo perturbador, que contradiz os pais, que fala sem pensar, trapalhão, que devora a comida à mesa, cruza as pernas e tiraniza os professores (Jensen, 1985, citado em Falchikov, 1989). Em 369, Santo Agostinho, aos 16 anos, descreveu-se a si próprio como tomado pela "loucura do desejo", à qual renunciou completamente (Russell, 1961, citado em Falchikov, 1989).

A Antiguidade Clássica foi também um período prolífero em obras sobre a adolescência. Contudo, o primeiro trabalho considerado científico neste domínio foi o de Stanley Hall, cuja teoria reporta a 1904.

As teorias modernas sobre a adolescência podem ser classificadas em diferentes grupos, oriundas desde a perspectiva biológica de Stanley Hall às perspectivas que, em maior ou menor extensão, realçam a influência do envolvimento social no desenvolvimento humano (e.g. Bandura, 1964; Erikson, 1968, ambos citados em Falchikov, 1989). Margaret Mead (1963) apresentou também interessantes investigações antropológicas sobre o desenvolvimento da adolescência.

A ideia da adolescência como um período de conflito é partilhada por Hall e Erikson, passando por Freud, Blos e pela escola psicanalítica. Hall (1904, citado

em Falchikov, 1989) referiu os tempos de "tempestade e *stress*" e Erikson (1968, citado em Falchikov, 1989) falou na "crise de identidade" da adolescência, enquantos os psicanalistas realçaram a "perturbação emocional" e as "acções hostis e rebeldes" da juventude (Blos, 1962, citado em Falchikov, 1989).

No final dos anos 20, contudo, investigações de Margaret Mead com adolescentes de Samoa e Nova Guiné forneceram resultados contrários aos destes autores, ou seja, a adolescência é um período especial mas que não representa, necessariamente, um período de crise e *stress*. Mead considerava que a inexistência de tensões era devida ao modo como as crianças eram criadas. Em famílias muito numerosas, de quinze ou mais elementos, ninguém tinha exigências em relação a um filho em particular. A criança "pertencia" ao grupo e não aos pais, não sofrendo por ter pais pouco afectuosos, demasiado protectores ou demasiado indulgentes, como por vezes acontece nas sociedades ocidentais. Segundo Mead, no "simples e caloroso" ambiente familiar de Samoa havia sempre afecto para dar (Pollard, 1994).

Bandura & Walters (1959, citados em Falchikov, 1989) também partilharam a opinião desta autora, pois nos seus estudos não observaram especiais tensões, crises ou *stress* durante o período da adolescência.

Nos últimos 20 anos assistimos à emergência de uma corrente de investigação que explora, sistematicamente, as relações entre os acontecimentos de ordem biológica, psicossocial e cultural que marcam a adolescência.

Não podemos esquecer, nesta linha de investigação, os trabalhos mundialmente reconhecidos de Tanner e da sua equipa que começaram por estudar, nos anos 60 (Tanner, 1962, 1964; Marshall & Tanner, 1969, citados em Malina & Bouchard, 1991), o crescimento somático e o desenvolvimento na adolescência. Estes estudos prolongam-se até à actualidade incidindo sobre os aspectos bioculturais do crescimento e do desenvolvimento (Marshall & Tanner, 1986; Eveleth & Tanner, 1990; Malina, 1988).

As alterações que ocorrem na puberdade constituem a parte mais visível da adolescência. Entendemos por puberdade as modificações do foro biológico e sexual e por adolescência as modificações de índole psicossocial e comportamental que ocorrem nos indivíduos do final da infância até ao início da idade adulta.

A puberdade tem sido o aspecto relacionado com a adolescência sobre o qual mais se tem escrito no domínio científico. Disciplinas como a medicina, a biologia, a psicologia, a sociologia, a antropologia, a história e o

desenvolvimento humano têm-se dedicado, por exemplo, a estudar as alterações hormonais; a tendência secular na menarca; a influência das transições pubertárias nas relações familiares, no rendimento escolar e no ajustamento psicossocial; os ritos pubertários; as crenças menstruais; a sexualidade; a gravidez e a educação dos filhos nas adolescentes; o papel das transformações pubertárias no desenvolvimento cognitivo; a ordem de nascimento e a dimensão da família e suas relações com o desenvolvimento psicossocial e motor; etc..

Contudo, é apenas na última década que os modelos de investigação relacionando factores biológicos e psicossociais passam a ser verdadeiramente aplicados (e.g. Petersen & Taylor, 1980; Brooks-Gunn et al., 1985; Adams et al., 1992).

Segundo Petersen & Taylor (1980), as teorias sobre o papel das alterações pubertárias no desenvolvimento biopsicossocial classificam-se em duas grandes categorias: modelo dos "efeitos directos" no comportamento e modelo dos "efeitos mediatizados" através de factores sociais ou contextuais. O primeiro defende que a puberdade exerce influências imediatas no funcionamento psicológico e no comportamento social; o segundo sugere que a influência das alterações pubertárias no comportamento psicológico e social e no desenvolvimento do indivíduo ocorre através da interacção com o envolvimento (o contexto) no qual o adolescente está inserido.

Sheldon & Stevens (1942, citados em Cratty, 1986) e Freud (1969, citado em Petersen, 1985) são autores representativos do modelo dos efeitos directos e Lerner & Lerner (1989), Stattin & Magnusson (1990) e Lerner (1992) ilustram o modelo dos efeitos mediatizados.

Na relação entre a puberdade e o funcionamento psicossocial, os investigadores consideram geralmente um dos dois aspectos seguintes: o estatuto pubertário e o *timing* pubertário.

O estatuto pubertário refere-se ao nível actual de desenvolvimento físico apresentado pelo adolescente relativo ao processo geral das alterações pubertárias (por exemplo, no caso concreto da imagem corporal, à medida que o estatuto pubertário se desenvolve verifica-se uma maior satisfação com a imagem corporal nos rapazes e uma menor satisfação nas raparigas).

O *timing* pubertário indica até que ponto o desenvolvimento físico do adolescente é normal, precoce ou tardio relativamente aos indivíduos do mesmo sexo, e as consequências que daí advêm (por exemplo, indivíduos de maturação precoce apresentam menor satisfação com a imagem corporal do que os

"normais" ou de maturação tardia, estão menos satisfeitos com o seu peso e possuem sentimentos menos positivos sobre o seu *timing* pubertário) (Dubas et al., 1991).

Pensamos ser importante uma caracterização, ainda que muito breve, do indivíduo adolescente relativamente ao seu estatuto e *timing* pubertários.

Efeitos do Estatuto Pubertário. À medida que o estatuto pubertário avança, rapazes e raparigas tornam-se mais interessados no sexo oposto e os conflitos nas relações das raparigas com os pais aumentam (Dorn et al., 1988, citados em Sugar, 1993). Estudos transversais indicam também que a maturação pubertária está associada a um aumento do carácter reservado, a uma maior insatisfação com a imagem corporal e a conflitos nas relações com os pais. Estes conflitos são mais evidentes entre mães e filhas e verificam-se com maior frequência a meio do desenvolvimento pubertário (Hill et al., 1985).

Efeitos do *Timing* Pubertário. A possibilidade do *timing* pubertário estar relacionado com vantagens no desempenho intelectual tem sido atentamente investigada por psicólogos e educadores (e.g. Dubas, 1991).

Uma recente metanálise da relação entre *timing* pubertário e inteligência demonstrou uma ligeira vantagem para os indivíduos de maturação precoce (Newcombe & Dubas, 1987). Contudo, Dubas et al. (1991) verificaram que as raparigas de maturação tardia parecem apresentar rendimento escolar superior, talvez para compensar a sua falta de popularidade relativamente às outras.

As raparigas de maturação precoce também pesam mais e são ligeiramente mais baixas do que as "normais" ou tardias (Brooks-Gunn, 1988). Em geral, as raparigas mostram-se relutantes em discutir a menstruação quando esta ocorre pela primeira vez e as raparigas "precoces", em particular, registam mais experiências negativas sobre a menstruação (Petersen, 1983).

As raparigas de maturação precoce são também mais propensas a sofrer de problemas alimentares ao longo de toda a adolescência (Brooks-Gunn & Warren, 1985b) pois os nossos valores culturais, ao realçarem a magreza, condicionam a rapariga precoce, desde muito cedo, a sentir preocupações e receios com o seu corpo. Este condicionamento perdura, geralmente, ao longo da vida.

A rapariga precoce que passa por experiências negativas em casa ou na escola é mais inclinada a sentir depressões afectivas que a sua congénere "tardia" em condições idênticas. As "precoces" começam a namorar mais cedo, são mais

populares e manifestam mais atitudes anti-sociais e problemas de comportamento do que as normais ou tardias (Simmons & Blyth, 1987).

O desenvolvimento precoce dos caracteres sexuais secundários pode, no entanto, provocar um certo embaraço, devido ao facto de estas raparigas atraírem mais as atenções, serem mais altas e pesadas do que as outras e já possuirem regras. O autor referiu também que a aparência mais matura pode envolver estas adolescentes em situações sociais para as quais elas não estão emocionalmente preparadas (Ferron, 1992).

Uma das causas de um estado de maturação tardia pode dever-se, também, a um estatuto socioeconómico baixo. As consequências poderão ser uma redução na altura, no peso, na massa corporal magra e na massa muscular (Malina, 1988; Bogin, 1988).

Duas das características mais marcantes da puberdade que tornam este período único ao longo do desenvolvimento, são o rápido crescimento e o atingir da maturidade sexual. Paralelamente às alterações na altura e no peso, as modificações mais visíveis no crescimento externo reflectem-se nos seios, no desenvolvimento genital e na pilosidade corporal.

Hurlock (1973, citada em Logan, 1980) sugeriu que as modificações durante a adolescência podem ser agrupadas em quatro categorias principais: (i) crescimento no tamanho corporal; (ii) modificações nas proporções do corpo; (iii) desenvolvimento das características sexuais primárias; (iv) desenvolvimento das características sexuais secundárias.

Ausubel et al. (1977) referiram que o crescimento dos orgãos sexuais tem uma grande importância psicológica para o rapaz, enquanto o desenvolvimento dos seios é o "acontecimento" corporal com mais significado para a rapariga. Segundo os autores, a pilosidade púbica parece ser também de grande importância como critério social para o sexo feminino.

Enquanto as bases da imagem corporal são fundamentalmente estabelecidas durante a infância (com as discriminações, desde cedo, do "eu" e do "não eu"), as alterações na estrutura anatómica e fisiológica do corpo e as suas consequentes implicações emocionais durante a adolescência, centram o interesse no corpo de um modo mais urgente.

Hurlock (1973, citada em Logan, 1983) realçou a preocupação narcisista do adolescente com a sua aparência física. Este é um aspecto interessante já que o conceito de imagem corporal parece desenvolver-se juntamente com o conceito

de narcisismo. Uma certa preocupação narcisista com o eu corporal parece ser necessária para o desenvolvimento de uma imagem corporal não distorcida.

As modificações corporais mais importantes relacionadas com o processo de maturação pubertária implicam que se produza concomitantemente uma evolução da imagem do corpo. Contudo, a resistência à mudança, a incapacidade relativa em elaborar uma nova imagem de si e a dificuldade em se adaptar a uma morfologia diferente podem implicar um sentimento insuportável de inadequação entre o corpo imaginário (ideal) e o corpo real.

Os estudos sobre a imagem corporal na adolescência centram-se, geralmente, no nível e tipo de adequação dos indivíduos às transformações corporais da puberdade e na superação das eventuais dificuldades pessoais e relacionais que dessa desadequação possam advir. Neste período de vida a evolução da imagem corporal depende de vários factores, cuja influência se exerce de forma diferente em cada indivíduo: o ritmo a que se efectua a maturação pubertária, as atitudes face aos papéis ligados ao sexo, a natureza das relações familiares, o peso dos estereótipos sociais, a origem étnica e cultural, etc.

Após esta breve abordagem sobre alguns dos conceitos mais importantes relacionados com a adolescência em geral e a puberdade em particular, passamos a considerar de forma mais incisiva o problema da imagem corporal na maturação pubertária.

A menarca. Factores associados

A menarca, primeiro período menstrual, surge entre uma série de alterações fisiológicas que as raparigas experimentam durante a puberdade. Apesar de ser apenas uma destas alterações corporais, é claramente a mais dramática, quer do ponto de vista físico quer sociocultural, influenciando as percepções, sentimentos e sensações que a jovem nutre sobre si própria em geral e sobre o seu corpo em particular (McGrory, 1990).

A menarca surge assim como um *pivot* de transição ao longo do desenvolvimento, gerando novas expectativas, direitos e deveres e obrigando uma reorganização da imagem corporal e da identidade sexual (Moffitt et al., 1992).

As primeiras regras ocorrem geralmente dois anos após o início do desenvolvimento da mama (Marshall & Tanner, 1969, citados em Malina &

Bouchard, 1991) e após um ano do pico de velocidade de crescimento em altura (Katchadourian, 1977).

Menarca e estatuto socioeconómico. Vários autores têm sugerido que a idade da menarca ocorre mais cedo em raparigas pertencentes a estatutos socioeconómicos elevados (e.g. Attallah, 1978, citado em Adams, 1981). Contudo, estudos mais antigos (Rona, 1975, 1978, citado em Adams, 1981) e investigações recentes (Moffitt et al., 1992) não encontraram relações significativas entre o estatuto socioeconómico e a idade de aparecimento da menarca.

Menarca, dimensão da família e ordem de nascimento. Singh (1972, 1978, citado em Adams, 1981) observou que a idade de aparecimento da menarca aumenta com a dimensão da família: entre um e três filhos a média foi de 13.4 anos, entre quatro e sete foi de 14.0 anos e entre oito e onze foi de 14.4 anos.

Roberts & Dann (1967, citados em Adams, 1981) num estudo com raparigas holandesas verificaram que as irmãs mais velhas têm as primeiras regras mais cedo e que as de ordem de nascimento um maturam mais tarde do que as filhas únicas. No entanto, Odunan et al. (1976, citado em Adams, 1981) não encontraram qualquer relação entre o número de irmãos e a idade de aparecimento da menarca.

Uma das explicações para o facto de adolescentes de famílias numerosas terem menarcas mais tardias baseia-se na alimentação menos cuidada e no maior número de doenças durante a infância (Tanner, 1968, citado em Adams, 1981). Outra explicação é que a primeira criança ou a criança filha única recebem dos pais mais estimulação e atenção, logo são mais precoces no seu desenvolvimento maturacional. As práticas educativas variam de cultura para cultura, e isto poderá explicar a ausência de relação encontrada por Odunan et al. (1976, citado em Adams, 1981) no seu estudo com nigerianas.

Menarca e nutrição. Vários autores observaram que uma deficiência proteica pode atrasar o aparecimento da menarca (e.g. Charzewska et al., 1976, citados em Adams, 1981). Para isto acontecer, contudo, assim como para se

verificarem atrasos no crescimento, é necessário que a má nutrição seja extrema (Adams, 1981).

Whiting (1974, citado em Adams, 1981), por exemplo, não encontrou relação entre o tipo de dieta e a idade da menarca nas sociedades primitivas e Roberts et al. (1977, citados em Adams, 1981), nas várias classes sociais indianas, também não observaram diferenças significativas entre vegetarianas e não vegetarianas. No entanto, a tendência secular no sentido de um decréscimo da idade da menarca nos últimos 100 anos parece dever-se a melhorias na qualidade nutricional e nas condições sanitárias, a par de uma maior estimulação na actividade física habitual. A confirmar esta hipótese, Adams (1981) encontrou nas raparigas citadinas idades inferiores de menarca relativamente às rurais.

Menarca e meio rural *versus* meio urbano. Com poucas excepções, as raparigas urbanas têm menarcas mais cedo do que as rurais. Esta diferença parece dever-se às melhores condições higiénicas, sanitárias e alimentares, assim como a uma superior estimulação, a vários níveis, proveniente do meio urbano (Malina et al., 1977, citados em Adams, 1981).

Menarca e factor étnico. É difícil estabelecer relação entre estes dois aspectos visto existir uma multiplicidade de outras variáveis que interferem neste tipo de investigações e que nem sempre são controladas.

MacMahon (1974, citado em Adams, 1981), comparando caucasóides e negróides verificou, nestas últimas, uma idade de menarca inferior e Kark (1969, citado em Adams, 1981), entre indianas e negróides, observou para as negróides uma idade superior. Existem estudos que, contrariamente a estes, não encontraram diferenças significativas, como por exemplo o de Levine (1953, citados em Adams, 1981) com raparigas esquimós e nigerianas.

Menarca e transmissão hereditária. Existe uma relação inquestionável entre estes dois factores. Hiernaux (1972, citado em Adams, 1981), em estudos com gémeas, verificou para as monozigóticas 2.8 meses de diferença e para as dizigóticas 12 meses.

Johnston (1974, citado em Adams, 1981) sugere que 10 a 15% da variância total na idade menarcal pode ser explicada pela transmissão hereditária e

Masterson (1967, citado em Adams, 1981) observou que a precocidade da menarca é uma tendência transmitida nas famílias.

Menarca e altitude. A altitude parece ser um factor de "atraso" na idade menarcal. McClung (1969, citado em Adams, 1981) registou, a par de um baixo peso à nascença, uma idade tardia de menarca em elevadas altitudes e Valsík et al. (1963, citados em Adams, 1981) estimaram um aumento de 3 meses na idade da menarca por cada 1000 metros de altitude. Uma explicação para estes resultados poderá ser o baixo consumo de oxigénio durante os anos de crescimento.

Menarca e clima. Enquanto para uns autores as condições climatéricas influenciam a idade da menarca (Wilson & Sutherland, 1953, citados em Adams, 1981), para outros não existe qualquer relação entre estes dois aspectos (Eveleth, 1966, citado em Adams, 1981).

Sazonalidade da menarca. Diferenças na sazonalidade da menarca parecem verificar-se quer entre as várias regiões geográficas (nos USA ocorre com mais frequência em Maio e Junho, segundo Cagas & Riley, 1970, citados em Adams, 1981; no Bangladesh, segundo Chowdhury et al., 1977, citados em Adams, 1981, é mais frequente entre Novembro e Fevereiro) quer entre grupos étnicos (Varela-Silva, 1995, observou que a ocorrência da menarca é, nas caucasóides, mais frequente na Primavera e no Inverno, enquanto nas negróides portuguesas de origem cabo-verdiana é mais frequente na Primavera e no Verão).

Menarca e somatótipo. Em vários países foi observada uma relação entre a idade de aparecimento da menarca e uma elevada componente endomórfica.

Menarca e imagem corporal. Os estudos existentes neste domínio indicam que a experiência do aparecimento das primeiras regras tem impacto na imagem corporal.

Brooks-Gunn & Warren (1988) sugeriram que a alteração no estatuto menarcal está relacionada com a autoimagem, com a imagem corporal, com as relações com os amigos, com os pais e com as atitudes sobre a menstruação.

Thorbeck (1978, citado em Fisher, 1986) observou que o desenho da figura humana em raparigas de 13 anos menstruadas há pouco tempo era menos diferenciado do que o de raparigas não menstruadas. Utilizando metodologia idêntica, Koff et al. (1978, citados em Moffit et al., 1992) demonstraram que, associado ao aparecimento das primeiras regras, é mais frequente as raparigas desenharem uma figura feminina em primeiro lugar no teste da figura humana. Os autores interpretaram este facto como sinal de identificação com o seu próprio sexo e, contrariamente a Thorbeck (1978, citado em Fisher, 1986), verificaram que os desenhos eram mais bem diferenciados principalmente do ponto de vista sexual.

Segundo vários autores (e. g. Fisher, 1986), quanto mais positiva é a imagem corporal, quanto mais harmoniosa é a relação com o próprio corpo e quanto mais definidas são as fronteiras corporais, menores são as probabilidades de desconforto menstrual, de dismenorreia e de *stress* durante o período menstrual.

Menarca e prática desportiva. Resultados das investigações neste domínio reuniram a concordância de diversos autores sobre os efeitos do treino e da competição na menarca das atletas em três pontos:

(i) a menarca surge mais tarde nas atletas relativamente às não atletas ou à população em geral (Beunen et al., 1981). Existem contudo alguns dados que contradizem esta observação, como os de Erdelyi (1962) com atletas húngaras, e os de Astrand et al. (1963) (os dois estudos citados em Hata & Aoki, 1990) com nadadoras suecas. Estes estudos foram realizados, no entanto, quando a extensão do conhecimento e a intensidade do treino para as atletas femininas estavam muito longe da realidade actual;

(ii) a menarca aparece mais tarde em atletas de elevados níveis competitivos comparativamente às de baixos níveis competitivos (Malina et al., 1983);

(iii) o atraso da menarca nas atletas varia em função do desporto e do nível competitivo dentro desse desporto (Malina et al., 1973; Sidhu & Grewal, 1980, ambos os estudos citados em Hata & Aoki, 1990).

Se combinarmos as duas primeiras observações podemos dizer que as idades da menarca tendem a elevar-se com o avanço do nível competitivo e variam em função do desporto num determinado nível de competição.

Malina (1983) sugeriu uma hipótese bipartida para explicar estas observações: as características físicas associadas a uma maturação tardia nas raparigas (isto é, linearidade) são mais propícias a uma *performance* atlética bem sucedida (selecção morfológica); as raparigas que maturam mais cedo, com o aparecimento da menarca, são socializadas longe da participação em actividades desportivas, enquanto as raparigas que maturam mais tarde tendem a ser socializadas através da participação em desportos (selecção no processo de socialização).

A imagem corporal da adolescente

Citando novamente o pioneiro neste domínio, e como já referimos no capítulo I, a imagem corporal é a imagem do nosso próprio corpo que formamos na nossa mente (Schilder, 1968). Este conceito é plástico, está em constante mudança e modifica-se continuamente pelo crescimento, trauma ou declínio corporais, sendo ainda significativamente influenciado pelas interacções com o envolvimento social. Quando um indivíduo entra na puberdade espera-se que possua um sentido integrado do corpo como forma separada do corpo dos outros, uma noção do seu papel masculino ou feminino a desempenhar e um certo controlo sobre o corpo.

Rosenbaum (1993) considera esta relação com o corpo uma "imagem corporal nuclear", um sentido do eu corporal que vem dos primeiros anos da infância e é continuamente modificado pelas circunstâncias ao longo da vida, como certas partes que são realçadas pela doença, pela dor, pelo prazer ou pela atenção. Enquanto na infância a criança apresenta uma certa coesão do seu eu corporal, o advento da adolescência vem trazer-lhe uma série de transformações que irão implicar, obrigatoriamente, uma restruturação e uma elaboração a níveis superiores desse eu corporal.

Durante a adolescência destacam-se dois aspectos relacionados com a imagem corporal. Primeiro, as alterações corporais trazem na sua esteira uma sensação de fragmentação da imagem do corpo.

Verifica-se uma explosão da energia sexual, com uma abundância da libido que é investida no próprio corpo (Freud, 1969, citado em Petersen, 1985). Isto não ocorre, contudo, de maneira uniforme; várias partes do corpo parecem ocupar quantidades excessivas e desordenadas de espaço físico e de atenção. Ao

longo dos anos seguintes, a *gestalt* da imagem corporal característica do início da puberdade irá ser submetida a várias reformulações. Novas formas são continuamente criadas para substituir as anteriores. Verifica-se uma tendência que parte de uma sensação inicial de fragmentação para uma imagem cada vez mais coesa do próprio corpo, paralelamente a uma alteração da autoimagem durante este período de transição.

Durante este processo a adolescente não deixa de estar bem consciente do seu corpo sendo capaz de o reconhecer com relativa precisão. Assim, o conhecimento e a consciência do contorno do corpo aumentam durante a adolescência e tornam-se mais precisos à medida que as alterações pubertárias diminuem e as formas femininas maturas emergem (Collins et al., 1983). A formação de uma imagem corporal mais matura envolve também a integração da dupla natureza da fisiologia sexual da mulher: a aceitação do corpo como sexualmente activo e potencialmente procriador.

O segundo grande aspecto foca a adolescência como o período da progressiva diferenciação entre os géneros (masculino e feminino), à medida que as diferenças sexuais biológicas se revelam mais visíveis. A luta interna para consolidar um sentido de identidade sexual é frequentemente transmitida na forma como o vestuário e os ornamentos corporais são usados para acentuar ou suprimir as diferenças sexuais biológicas. A adolescente poderá vacilar entre usar roupas "tradicionais" que convergem num conjunto neutral, ou vestir de forma a evidenciar os seus atributos sexuais.

A insatisfação com o próprio corpo e a preocupação com o peso são aspectos importantes para os adolescentes. O ideal cultural relativamente à elegância feminina e ao mesomorfismo masculino parecem estar bem incorporados nos adolescentes (Phelps & Bajorek, 1991).

Alguns autores (e.g. Koff & Rierdan, 1991) registaram, em raparigas de 12 anos apresentando uma maturação precoce, uma elevada insatisfação com a imagem corporal por serem mais pesadas e menos elegantes que as suas companheiras de maturação tardia.

Mesmo antes do início da puberdade, aos 9 anos, Thelen et al. (1992) verificaram já em raparigas prepúberes preocupações com o peso ou com a possibilidade de virem a tornar-se gordas. Assim, em vez de um aumento da gordura corporal ser uma característica normal da puberdade feminina, a rapariga adolescente assimila os padrões culturais da moda, em termos de atracção e beleza femininas, e deseja a aparência física da prépubescente.

A determinação de um tipo corporal ideal e o problema que o acompanha, a insatisfação com o peso, parece estar mais relacionado com padrões sócioculturais do que com a identificação com grupos de referência (ídolos musicais, desportivos, amigos) (Richards et al., 1990) ou com o momento pubertário (Duncan et al., 1985).

A insatisfação com o peso, por exemplo, é um concomitante da maturação feminina, pois as adolescentes tornam-se mais insatisfeitas com o seu peso à medida que maturam, como demonstraram vários autores (e.g. Thelen et al., 1992). Assim, a percepção da imagem corporal está intimamente relacionada com as opiniões subjectivas sobre o peso, sendo este mais preditivo de comportamentos de dieta do que o estatuto maturacional ou o peso real (Attie et al., 1987, citados em Phelps et al., 1993).

Nas adolescentes, a pressão social pode não ser o único antecedente para a insatisfação com o peso. Relacionados com os aspectos morfológicos, factores psicológicos tais como sentimentos de insegurança ou de incompetência social parecem também contribuir para essa insatisfação (Phelps & Wilczenski, em impressão, citados em Phelps et al., 1993).

Na diferença entre os sexos, as mulheres apresentam uma maior insatisfação com a imagem corporal (e.g. Paxton et al., 1991). Vários estudos (e.g. Collins & Plahn, 1988) sugerem que as mulheres preferem figuras mais magras que elas próprias, enquanto os homens escolhem morfologias musculares médias.

Um estudo recente de Phelps et al. (1993) com adolescentes dos 12 aos 18 anos verificou que:

(i) existem importantes diferenças entre os sexos relativamente à preferência por tipos morfológicos, à satisfação com a imagem corporal e à distorção da imagem corporal (isto é, sentir o corpo com um peso superior ao que ele na realidade tem);

(ii) as adolescentes expressam desejos de serem mais magras e são mais críticas em relação à sua aparência física;

(iii) as adolescentes parecem incorporar as influências sociais no sentido da magreza num grau superior no início da adolescência e à medida que transitam para o fim da adolescência a insatisfação com a imagem corporal aumenta, atingindo níveis elevados;

(iv) a distorção da imagem corporal parece começar no início da adolescência, atinge os níveis mais elevados a meio desse período e declina durante os últimos anos da adolescência. Assim, parece que as adolescentes

percepcionam gradualmente as suas proporções corporais com maior precisão à medida que o tempo passa, sugerindo uma habituação ao seu estatuto pospubertário.

Peso, altura e imagem corporal

A imagem corporal, particularmente a da adolescente, revela várias dimensões como por exemplo a compleição e a cor da pele, os traços faciais, a altura, a forma e o tamanho das várias partes do corpo.

O peso é, talvez, o aspecto predominante da imagem corporal (Hesse-Biber et al., 1988). Cada vez mais, os ideais de beleza e de atracção física nas sociedades ocidentais parecem estar relacionados com a magreza. A mulher ocidental, alvo de variadas pressões sociais no sentido de uma aparência elegante ou mesmo magra (ver **5.**), persegue cada vez mais este ideal de beleza procurando adaptar-se a padrões de peso que, geralmente, nada têm a ver com a sua estrutura física.

Banner (1983, citado em Franzoi et al., 1989) esboçou as raízes deste "culto da magreza" produto de uma ascendência cultural dos modelos das *passerelles* e das actrizes curvilíneas que lançavam a moda nos anos 60. Esta perspectiva foi confirmada pela preferência dos visitantes do museu de cera de Madame Tussaud, em Londres, no qual, em finais dos anos 60, a modelo Twiggy suplantava Elizabeth Taylor como a "mais bela mulher do mundo".

Garner et al. (1980) verificaram que o peso quer das *Playmates* quer das *misses* America era inferior ao peso médio da mulher americana e, além disso, esse peso declinou entre 1958 e 1978. Os autores observaram, ainda, que as vencedores dos concursos de beleza pesavam menos, relativamente à altura, do que as restantes concorrentes. Contudo, apesar desta tendência, a mulher tem vindo a tornar-se mais pesada nas duas últimas décadas.

Existem três modelos que tentam relacionar o peso com a imagem corporal Garner et al. (1980). O primeiro sugere uma correlação negativa entre a alteração desejada de peso e a imagem corporal: quanto mais peso o indivíduo quer perder, menor a satisfação com sua imagem corporal; quanto mais ele quer ganhar, maior será a satisfação com a sua imagem corporal.

O segundo modelo postula que aqueles para quem o próprio peso subjectivo é o ideal estão satisfeitos com a sua imagem corporal; os indivíduos cujo ideal de peso se desvia da norma relativamente ao ideal apresentam insatisfação com a imagem corporal.

O terceiro modelo é uma reunião dos dois anteriores, sugerindo que a relação entre a alteração desejada de peso e a imagem corporal para aqueles que pretendem perder peso, é diferente da relação para aqueles que pretendem ganhá-lo.

O saber popular e a observação informal sugerem que, pelo menos nas sociedades europeia e americana, a altura é um atributo físico valorizado que pode aumentar o poder da influência social.

No domínio da política, a análise dos dados de Van Dalen (1975, citado em Turner, 1984) sugere que a altura do Presidente Lincoln (1.93 m) contribuiu com sucesso para criar uma imagem de forte liderança. Na perspectiva de que a altura representa um trunfo político, Feldman (1971, citado em Turner, 1984) observou que entre 1900 e 1972 o vencedor de cada eleição presidencial americana foi o mais alto dos dois maiores candidatos. Consistentes com estas observações, várias pesquisas registaram correlações positivas significativas entre a preferência dos eleitores por candidatos políticos e as suas percepções das alturas desses candidatos (e.g. Ward, 1967, citado em Turner, 1984).

Ser alto também pode representar uma "qualidade" económica: pesquisas do jornal *Wall Street* (Turner, 1984) evidenciaram que os indivíduos baixos (altura inferior a 1.82 m) apresentam maior propensão para receber salários iniciais inferiores relativamente aos indivíduos altos (altura superior a 1.88 m).

Além disso, os sujeitos de pequena estatura parecem ter também menor propensão para serem admitidos em primeiro lugar num emprego, mesmo quando todos os candidatos possuem à partida iguais qualificações.

Dentro de qualquer classe social, os indivíduos mais altos tendem a subir no estatuto socioeconómico, e os indivíduos mais baixos tendem a descer ou a manter-se no mesmo estatuto. A estatura, por si só, não determina a profissão, a educação ou o patamar socioeconómico, mas existe uma forte tendência social favorecendo os indivíduos altos, o que poderá facilitar a sua ascensão na classe social (Bogin, 1988).

Uma relação positiva de *feed-back* entre o crescimento e o estatuto socioeconómico resulta numa determinada tendência social: melhores condições

ambientais levam a um aumento em dimensão e os indivíduos mais altos tendem a ascender no estatuto socioeconómico que, ao ser mais elevado, conduz a melhores condições ambientais. Pode-se então sugerir que as diferenças de tamanho entre os indivíduos, determinantes da sua percepção e satisfação com a imagem corporal, são simultaneamente consequência e causa dos efeitos socioeconómicos no crescimento.

5. DETERMINANTES SOCIOCULTURAIS DA IMAGEM CORPORAL

O modo de resolução dos conflitos ligados à evolução da imagem corporal nos adolescentes está longe de ser unicamente dependente das reacções destes às modificações corporais da puberdade.

O estabelecimento de regras é, em particular, insuficiente para facilitar a integração de uma nova imagem corporal (Rierdan & Koff, 1985): (i) ao nível psicossocial existem menos diferenças entre os adolescentes mais jovens e os adolescentes mais velhos do que entre os adolescentes púberes e aqueles que não o são; (ii) a identificação sexual feminina e a diferenciação nítida dos dois sexos antecedem o acesso a uma imagem corporal verdadeiramente integrada. Consequentemente, a evolução da imagem corporal na adolescência depende de factores de natureza social e está relacionada com a qualidade das relações interpessoais.

Vários estudos quantitativos centrados na análise das mensagens vinculadas pelos meios de comunicação social das sociedades ocidentais evidenciaram uma evolução geral das normas sociais no sentido da imagem de um corpo feminino cada vez mais magro (Silverstein et al., 1986). Esta evolução da silhueta feminina ideal não pode deixar de exercer influência sobre as atitudes e comportamentos das adolescentes face ao seu corpo (Shaw & Kemeny, 1989): quanto mais elas se dizem sensíveis às mensagens proclamando a magreza, mais tendência têm a apresentar um fraco nível de autoestima e uma grande insatisfação com a imagem corporal em geral e o próprio peso em particular.

Dois estudos, entre outros, dedicaram-se a investigar o tipo de morfologia feminina preferido pelas adolescentes: o de Staffieri (1972, citado em Fisher, 1986) e o de Brenner & Hinsdale (1978, citados em Ferron, 1992). Os estudos obtiveram resultados idênticos: (i) é à silhueta mesomórfica que estão associadas as qualidades mais positivas; (ii) verifica-se uma rejeição muito nítida da silhueta endomórfica; (iii) a maioria das adolescentes interrogadas, qualquer que seja o seu tipo físico, deseja ter uma silhueta diferente daquela que possui.

Mass media. O contínuo apelo à capacidade de atracção feminina é uma constante nos anúncios televisivos, em que a dificuldade de atingir os ideais estandardizados de beleza, mensagem comum a todos eles, é equacionada com o único objectivo de vender cada vez mais produtos (Garner et al., 1983). Nestes anúncios, a mulher é convencida da necessidade do uso permanente de cremes de beleza, produtos de maquilhagem, *sprays* para o cabelo e vestuário sofisticado, pois só assim conseguirá corrigir ou disfarçar as suas imperfeições físicas. Consequentemente, distúrbios na imagem corporal não são raros, particularmente nas mulheres que pertencem a sociedades cujo ideal cultural é a mulher magra e esbelta.

Mensagens semelhantes surgem nas revistas femininas onde os anúncios às dietas e os apelos à elegância e ao emagrecimento têm aumentado significativamente desde os anos 60. A mulher é convencida de que deve ser, e a querer ser mais magra para se tornar mais atraente.

Num estudo envolvendo uma amostra de 33000 mulheres efectuado pela revista *Glamour* (*"Feeling Fat in a Thin Society"*, 1984), 75% das inquiridas sentiam-se com excesso de peso, apesar de apenas 25% se encontrarem realmente nesta situação. E apesar de 30% da amostra ter um peso inferior ao normal, segundo a *Metropolitan Life Insurance Tables* de 1984, 45% destas mulheres sentiam-se demasiado gordas e 66% pretendiam necessitar de dieta devido ao seu excesso de peso.

Silverstein et al. (1986) examinaram 48 revistas masculinas e femininas, recentes, catalogando a frequência dos anúncios e artigos relacionados com dietas alimentares, forma e aperfeiçoamento corporais. O *ratio* mulher-homem de ocorrência foi de 159 para 13, tomadas as revistas em conjunto. Assim, o poder de atracção atribuído pelos *mass media* à forma feminina tem aumentado nos últimos anos, tornando as mulheres mais preocupadas com o seu corpo e mais influenciadas por padrões de beleza. Para elas, a aparência física e o interesse pelas tendências da moda e do vestuário parece ser bastante mais importante do

que para os homens. Estes autores sugerem que as pressões culturais sobre as mulheres no sentido de exprimirem o seu valor próprio através da aparência física contribuem substancialmente para as diferenças entre os sexos.

Uma das consequências desta exagerada atenção sobre a imagem corporal é que, no início da adolescência, as jovens começam a experimentar uma grande insatisfação com o seu corpo, insatisfação que tem aumentado de geração para geração. O mesmo parece não ocorrer com os indivíduos do sexo masculino, pelo menos de forma tão evidente (Çok, 1990).

Uma outra consequência do incentivo dos *mass media* à "dissecação visual" e à apreciação do corpo feminino traduz-se na tendência que a mulher tem de avaliar o seu corpo de forma fragmentada, parte por parte, enquanto o homem percepciona o seu próprio corpo de forma global, como um todo (e.g. Franzoi & Shields, 1984).

Vestuário. O vestuário desempenha um papel significativo no processo de socialização que conduz ao desenvolvimento do eu. É visto como uma "segunda pele" ou como uma extensão do eu corporal que representa os aspectos mais relacionados com o envolvimento de cada um (Kaiser, 1990).

Schilder (1968) também sugeriu que a roupa, quando usada, torna-se parte integrante da imagem corporal, podendo a aparência corporal ser transfigurada com o uso de roupas. Assim, uma alteração no vestir pode resultar numa alteração da atitude relativamente ao corpo e ao eu (Jourard, 1958, citado em Markee et al., 1990).

O modo como os adolescentes usam a roupa tem sido objecto de várias investigações. Humphrey et al. (1971, citado em Sweeney & Zionts, 1989) definiram oito formas de utilizar o vestuário: estética, aprovação, atenção, conforto, dependência, interesse, modéstia e liderança. A sua investigação apoia a ideia de que o vestuário pode reflectir sentimentos de autovalorização ou de insegurança.

A satisfação corporal, conceito muito ligado à imagem corporal, é definida como o grau de satisfação com o corpo em geral e as suas várias partes (Secord & Jourard, 1953, citados em Bruchon-Schweitzer, 1990). Neste sentido, Kaiser (1990) referiu que os sentimentos sobre o corpo, nomeadamente a satisfação, desempenham um papel fundamental nas preferências do vestuário e nas atitudes com este relacionadas.

Em mulheres com hábitos de consumo, Labat (1988, citado em Shim et al., 1990) observou que quanto mais satisfeitas estão com o seu corpo mais prazer têm em usar roupas confortáveis e adquiridas em pronto a vestir. O autor também verificou nas mulheres mais bem proporcionadas uma maior satisfação com a aparência do que nas mulheres menos bem proporcionadas e concluiu que a satisfação com a aparência é influenciada pela avaliação pessoal do próprio corpo e pela relação entre as proporções corporais actuais e as proporções corporais ideais.

Ao avaliar o grau de satisfação com roupas de pronto a vestir em mulheres com medidas acima do comum, Chowdhary & Beale (1988, citados em Chowdhary, 1993) observaram que estas mulheres se sentiam satisfeitas com blusas, calças e roupa larga, menos satisfeitas com vestidos e saias e insatisfeitas com fatos. Além disso, o tamanho e o corte da roupa eram os problemas mais frequentes para estas mulheres, fazendo-as sentir pouco satisfeitas com a sua imagem corporal.

Existem ainda outro tipo de estudos investigando as relações entre o corpo e o vestuário.

Em 1968, Schilder sugeriu que a roupa toma o significado do corpo sobre o qual é usada. Um estudo recente de Markee et al. (1990) contraria, no entanto, esta ideia, sugerindo que o corpo é que toma o significado da roupa que o cobre. Os autores referem que os indivíduos usam roupas como forma de camuflarem as "falhas" que percepcionam na sua imagem corporal e de aproximarem o seu corpo da norma ou do padrão socialmente aceite. Isto corresponde à teoria de Jourard (1958, citado em Markee et al., 1990) segundo a qual os indivíduos usam roupas, chumaços, espartilhos, técnicas de camuflagem, cosméticos e outros adereços para se enquadrarem nos *standards* correntes de beleza.

Segundo Markee et al. (1990), a roupa não é apenas uma cobertura do corpo. Pelo contrário, pode criar, enquanto usada, uma nova e melhor percepção deste. Os autores propõem uma investigação mais aprofundada sobre o corpo e o vestuário para verificar, por exemplo, se uma melhoria na imagem corporal se reflecte numa alteração do vestir e se, caso esta associação exista, é suficientemente forte para ser projectada no corpo nu e, assim, alterar o autoconceito. O uso do vestuário como forma de melhorar o autoconceito foi já motivo de estudo por parte de Sweeney & Zionts (1989). Contudo, os autores não chegaram a conclusões consistentes.

Num estudo em que foram desenvolvidos indicadores de proximidade do vestuário relativamente ao eu, Sontag & Schlater (1982, citados em Chowdhary, 1993) verificaram que a satisfação com a imagem corporal era um dos elementos mais frequentemente expressos entre os consumidores adultos. Uma das interpretações que os autores propuseram sobre a proximidade entre o vestuário e o eu corporal foi que o vestuário poderá compensar a insatisfação com a imagem corporal ou, então, que as satisfações e insatisfações com a imagem corporal podem ser transferidas para a roupa e influenciar a autoestima.

Alguns autores (e.g. Davis, 1985) pretenderam ainda estudar a relação entre o somatótipo subjectivo (aquele que é apreendido pelo indivíduo como sendo o seu somatótipo real, avaliado pelos métodos antropométricos tradicionais) e as atitudes relativamente ao vestuário e à moda. Este autor verificou que as mulheres que se percepcionavam como sendo mesomórficas e ectomórficas apresentavam uma satisfação com a imagem corporal significativamente superior do que as que se viam como endomórficas.

Contrariamente a outros autores (e.g. Kaiser, 1985, citado em Davis, 1985; Shim et al., 1990), Davis (1985) não encontrou relações significativas entre a percepção da imagem corporal e o interesse pelo vestuário, pelas novidades e tendências da moda, assim como pelas atitudes relativamente à importância do que é vestido. No entanto, verificou que as mulheres que se percepcionavam como mesomórficas ou endomórficas demonstraram-se muito mais interessadas na moda e no vestuário que as que se percepcionaram como ectomórficas.

A relação entre os cosméticos e a imagem corporal parece ser mediatizada por um grande número de variáveis relacionadas com a personalidade e o aspecto social.

Theberg & Kernaleguen (1979, citados em Kelson et al., 1990) registaram que a satisfação das mulheres com a imagem corporal aumenta com o uso de cosméticos e com todos os aspectos com eles relacionados (escolha, experimentação, comparação, compra, variação, etc.). Os autores propuseram que os cosméticos possuem fundamentalmente uma função expressiva, embora o aspecto compensatório também seja importante.

Cash & Cash (1982) verificaram que as mulheres que usavam mais cosméticos eram também as que apresentavam uma maior insatisfação com a parte superior do corpo (do tronco para cima) e com a altura. Segundo os autores, o uso de cosméticos pode compensar sentimentos negativos acerca de certas partes do corpo.

Num estudo mais recente, Cash et al. (1989) observaram que as mulheres apresentam uma autoavaliação mais positiva no que concerne à sua aparência física e facial e uma satisfação superior com a imagem corporal quando usam cosméticos.

Enfim, os membros de uma determinada cultura parecem ter como objectivo a transformação da aparência do seu próprio corpo através do vestuário e dos cosméticos para se enquadrarem na forma corporal idealizada pela sua própria sociedade.

Envolvimento familiar e estatuto socioeconómico. Segundo Levinson et al. (1986), a imagem corporal pode ser influenciada, para além dos indicadores físicos, pelo envolvimento familiar e pelo estatuto socioeconómico.

Sendo a nossa aparência corporal publicamente visível, ela representa a análise que fazemos relativamente ao nosso próprio corpo e a medida em que esse corpo é permeável às pressões sociais na procura da conformidade com os padrões de estética corporal. Como agentes de socialização, os pais têm responsabilidade na forma como influenciam os filhos na relação que estes virão a ter com o seu corpo e, consequentemente, na construção da sua imagem corporal.

Muito da aprendizagem e do treino social durante os primeiros anos da infância está relacionado com o controlo das funções corporais e com a aquisição de técnicas do corpo em geral ou das suas partes em particular, técnicas estas baseadas em determinantes culturais (por exemplo, os *skills* motores, a higiene pessoal, o desempenho sexual, etc.) (Erikson, 1976). Assim, as relações da criança com os pais ou o grupo de amigos estabelecem-se frequentemente no seio de uma matriz de processos corporais e de atitudes sobre estes.

As dimensões do corpo e a percepção da criança do seu próprio tamanho relativamente ao dos outros podem ter um significado particular nas primeiras interacções sociais (Katcher & Levin, 1955). Há várias décadas que teóricos como Murphy (1947, citados em Katcher & Levin, 1955) atribuem alguns dos sentimentos de dependência e necessidade da criança ao seu pequeno tamanho relativamente ao dos adultos e objectos do envolvimento. Além disso, o papel atribuído à criança pelos pais, irmãos e amigos pode variar com o tamanho desta ou com a percepção que ela tem do seu tamanho. Por outro lado, os papéis assumidos pela criança podem também variar com o seu tamanho ou a percepção deste.

Por volta dos 6 anos, idade em que as crianças estão regularmente envolvidas com os pais, verifica-se já a formação de imagens positivas e negativas relativamente aos diferentes tipos corporais (Lerner & Gellert, 1969, citados em Fisher, 1986).

Estudos mais recentes (e.g. Hoelter, 1984) têm demonstrado que as opiniões dos pais neste domínio da percepção e satisfação corporais influenciam a percepção da capacidade de atracção física que os adolescentes manifestam face a si próprios.

A criança do sexo feminino estabelece, como é socialmente comum, relações mais estreitas com os seus pais do que a do sexo masculino (Adams, 1980). Como tal, na relação que aprende a estabelecer com o seu corpo, a rapariga poderá ser mais influenciada que o rapaz pelas avaliações dos progenitores e a formação da sua imagem corporal será, consequentemente, mais condicionada.

Rodriguez-Tome (1989) evidenciou alterações significativas nas relações familiares relacionadas com o desenvolvimento pubertário dos adolescentes. Assim, o nível de conflito com os pais é mais elevado logo que o adolescente se encontra no momento de "mudança máxima". Além disso, a comunicação é neste caso mais diferenciada e mais conflituosa com a mãe do que com o pai. Por fim, as relações mãe-adolescente tornam-se bem mais personalizadas, cooperantes e compreensivas quando os adolescentes atingem um nível de desenvolvimento pubertário avançado.

Vários estudos (Faw & Goldsmith, 1980, citados em Ferron, 1992; Offer et al., 1982) sobre a imagem de si, a imagem corporal e as relações familiares na adolescência centraram-se essencialmente nas possíveis contradições entre aquilo que o adolescente percebe da sua própria evolução e a forma como os seus pais o avaliam. Assim, a percepção dos adolescentes da sua própria imagem corporal é significativamente mais crítica que a percepção dos pais relativamente à aparência física (imagem corporal) dos seus filhos (Bledsoe & Wiggins, 1973, citados em Ferron, 1992).

Segundo Faw & Goldsmith (1980, citados em Ferron, 1992), este desacordo entre pais e filhos sobre a percepção da imagem corporal na adolescência é ainda mais evidente nas famílias com rapazes ou raparigas manifestando distúrbios de comportamento. Por outro lado, Bledsoe & Wiggins (1973, citados em Ferron, 1992) sugeriram que os adolescentes que se sentem apoiados pelos pais apresentam um autoconceito e uma imagem corporal mais positivos e mais próximos das avaliações parentais do que os que não possuem tanto apoio.

O estudo de Offer et al. (1982) permitiu esclarecer um pouco melhor em que diferem as percepções dos pais e dos filhos relativamente à imagem corporal destes últimos. Segundo os autores, as respostas dos pais sugerem que estes persistem em ver os seus adolescentes como fixos a um estado prégenital. Nesta perspectiva os pais estabelecem, geralmente, uma relação do tipo infantil. Além disso, os pais parecem sentir certa dificuldade em admitir a maturidade sexual e social dos seus filhos. Todos estes factores contribuem para que os pais elaborem uma imagem corporal dos seus filhos que está longe, na maioria dos casos, de corresponder à imagem real.

O estatuto socioeconómico parece também influenciar o modo como os adolescentes encaram o seu corpo. Stunkard et al. (1972, citados em Levinson et al., 1986) sugeriram que a obesidade é mais comum nos indivíduos de estatuto socioeconómico baixo, enquanto o contrário se verifica para os indivíduos de estatuto médio elevado e elevado, os quais revelam uma preocupação na procura da elegância ou mesmo da excessiva magreza.

O estudo de Levinson et al. (1986) investiga, entre outras variáveis, a influência dos outros (envolvimento familiar, grupo de amigos e médico) e do estatuto socioeconómico sobre a forma como os adolescentes encaram o seu próprio peso. Nesse estudo, 28.6% das raparigas (caucasóides) sentiram-se com excesso de peso. Interrogados os pais e o médico assistente sobre a mesma questão relativa ao grupo das adolescentes, apenas 16.7% e 13.6% respectivamente partilharam da opinião das suas filhas e pacientes. As adolescentes parecem mais descontentes com o seu peso do que aquilo que pais e médicos aceitariam como razoável. Assim, relativamente à percepção dos adultos, as adolescentes parecem exprimir uma preocupação substancialmente superior com o seu peso. Os autores observaram também que a avaliação das jovens está mais "alinhada" pela dos seus pais do que pela do médico. Por sua vez, a percepção dos pais na avaliação do peso é mais correcta para as filhas do que para os filhos. Sobre este assunto, os autores concluíram ainda que a avaliação dos pais sobre o peso dos filhos está fortemente associada à imagem corporal destes últimos.

Quanto ao estatuto socioeconómico, este parece interferir com a autoavaliação: as adolescentes e os adolescentes de nível superior têm mais tendência para se sentirem, respectivamente, com excesso de peso e elegantes.

Na alta aristocracia do século passado as mulheres eram, no início, gordas e bem alimentadas, tornando-se depois magras e delicadas. Actualmente, passam fome para serem magras e estar em forma. Isto continua a verificar-se principalmente nas mulheres da classe média alta e alta, as que possuem recursos (tempo e dinheiro) para seguir a moda.

A procura da elegância e da firmeza do tónus muscular que se coaduna com a sociedade ocidental do século XX (em que existe abundância de comida) terá provavelmente começado com a renúncia da classe alta à forma corporal "comum". A relação entre elegância e pertença à classe alta deve mesmo ser a responsável por um estereótipo favorável aplicado à anorexia nervosa. À medida que o rico se torna magro e em forma, o corpo torna-se um modo de distinguir a classe alta da classe baixa (Fallon, 1990).

Aspectos culturais. A importância da imagem corporal para a nossa cultura é óbvia pelo tempo dispendido e pelos esforços realizados para alterar a aparência do corpo. As pessoas estão constantemente a esforçar-se por, através das roupas, dos descoloramentos, dos tratamentos de pele, dos cosméticos, da tatuagem e mesmo da cirurgia plástica, alterar a sua aparência para se tornarem mais parecidas com a imagem corporal ideal.

Em algumas culturas, a necessidade de alterar a aparência corporal é literalmente expressa num vasto leque de mutilações corporais. Várias partes do corpo são então removidas (e.g. clitóris, nas raparigas asiáticas), encurtadas (e.g. os pés, nas chinesas), aumentadas (e.g. o pescoço, nas raparigas do Burma) ou alteradas (os lábios em forma de prato dos indivíduos do Uganda) (Cash & Pruzinsky, 1990).

É interessante observar como os membros de uma determinada cultura podem alterar radicalmente, com a passagem do tempo ou sobre a influência de outra cultura, a sua imagem corporal idealizada. Por exemplo, antes da II Grande Guerra as japonesas aderiam a padrões de beleza que pretendiam disfarçar os seios e torná-los tão lisos quanto possível. Contudo, como resultado das influências ocidentais, verificou-se uma mudança radical e, actualmente, as japonesas exageram as protuberâncias dos seios imitando o estilo típico de Hollywood.

Fallon (1990), num interessante texto sobre os determinantes socioculturais da imagem corporal, referiu que de uma forma geral os indivíduos submetem-se às mais variadas "torturas" na perseguição dos ideais de beleza determinados pela sua própria cultura.

Na "Perseguição da beleza a um preço doloroso" Fallon (1990) enuncia, além dos aspectos relacionados com o vestuário e a maquilhagem, outros bastante mais dolorosos incidindo na transformação da imagem corporal. Apenas referimos alguns, como exemplo: as transformações do esqueleto, nomeadamente da face e da cabeça; o sacrifício (ablação) das bochechas; as alterações da boca, lábios e dentes; as alterações do nariz; as deformações do pescoço; as modificações da forma e do tamanho corporais; as alterações dos seios; a circuncisão masculina e a excisão feminina; e os pés ligados.

Outro aspecto cultural interessante é a frequência com que temas de transformação corporal são encontrados no *folklore*, nos mitos e nas lendas populares. As lendas estão repletas de pessoas que se transformam em animais e, na mitologia, surgem situações várias em que os deuses recompensam ou punem os humanos modificando radicalmente a sua aparência. Os indivíduos transformam-se em animais, objectos inanimados, plantas, membros do sexo oposto, etc.. Nas histórias de fadas os intervenientes também mudam frequentemente os traços corporais (e.g. Pinóquio, Alice no País das Maravilhas). Os filmes do Walt Disney apresentam, do mesmo modo, numerosos temas ligados à transformação das características corporais (Fisher & Cleveland, 1968).

Enfim, sendo verdade que a natureza e a biologia influenciam e condicionam mesmo o que se define como ideal, é um facto que a cultura desempenha uma grande intervenção na concepção do que é esse ideal.

Contra o retrocesso dos ideais culturais cada indivíduo deve fazer uma avaliação sobre o seu próprio contributo para a consolidação (ou rejeição) desses ideais (Fallon, 1990). O nível de discordância entre a percepção do eu e dos ideais culturais pode influenciar profundamente a imagem corporal e os aspectos com ela relacionados (satisfação, autoconceito, autoestima).

6. FACTOR ÉTNICO E IMAGEM CORPORAL

Variações étnicas na morfologia e na composição corporal

O tipo morfológico e a composição corporal são manifestações claras do fenótipo somático (Himes, 1988). Assim, eles representam apenas algumas das origens mais aparentes da variação fenotípica existente entre as populações.

Em geral, as considerações sobre as diferenças biológicas raciais centram-se em características que são, antes de mais, determinadas geneticamente. Ao nível mais inferior, a variação genética é descrita em termos de polimorfismo molecular ou por frequências génicas relativas que caracterizam uma população. Fenótipos idênticos ou relacionados resultam então de factores genéticos e dos factores ambientais partilhados, associados a contextos culturais, geográficos ou outros. Por isso se torna mais correcto o conceito de "etnia", isto é, uma população com um *pool* genético comum partilhando um determinado conjunto de ideias e de princípios culturais e sociais, relativamente ao de "raça", que implica um grupo biologicamente distinto que possui uma percentagem relativamente grande de genes em comum (Malina, 1988).

A noção de variação étnica no tipo morfológico pode ser ilustrada com exemplos de contraste físico extremo, como o de Laurel e Hardy ou Abbott e Costello; do ponto de vista antropológico, podemos ilustrar com os esquimós e os nilotas. Estes pares diferem na forma corporal, independentemente do seu tamanho.

Tem sido objectivo de vários investigadores quantificar e classificar de uma forma padronizada as diferenças entre os vários tipos morfológicos. Apesar de terem existido várias tentativas de quantificar a morfologia, a mais conhecida e utilizada é a do somatótipo, criada por Sheldon et al. (1940, citados em Malina & Bouchard, 1991) e desenvolvida por Parnell (1958, citado em Malina & Bouchard, 1991) e Heath & Carter (1967, citados em Malina & Bouchard, 1991).

Uma das etnias menos ectomórficas é a dos esquimós do Alaska, cujo somatótipo médio é 3.9-5.1-1.8, e os Nilotas africanos são das etnias mais ectomórficas com um somatótipo médio de 1.6-3.5-6.2. Os Manus da Nova Guiné (somatótipo médio: 1.6-6.7-1.7) são dos povos mais mesomórficos (Himes, 1988).

Enquanto os somatótipos médios podem ser usados para descrever grupos étnicos ou geográficos, existe uma variação considerável dentro de cada grupo e,

provavelmente, uma variação importante partilhada entre os grupos. Assim, nomeadamente a nível individual, raramente podemos predizer com certeza o somatótipo de um indivíduo que pertença a determinado grupo. Inversamente, para um determinado somatótipo, torna-se difícil predizer com confiança se o indivíduo correspondente pertence ou não a certo grupo (Himes, 1988).

Um aspecto importante da variação étnica relativamente ao tipo morfológico refere-se às proporções corporais, isto é, as relações entre os segmentos corporais e as suas dimensões.

Os coreanos e os japoneses, por exemplo, apresentam alturas sentadas excessivamente elevadas para a sua estatura e pernas relativamente pequenas, enquanto os negros americanos têm troncos relativamente curtos e pernas compridas. Contudo, não se verificam diferenças sistemáticas entre brancos e negros no comprimento total dos braços em comparação com o comprimento das pernas (índice intermembral). Assim, em relação aos brancos, os negros possuem segmentos inferiores relativamente mais compridos que os segmentos superiores e apresentam valores superiores na relação ombros-ancas. Nesta relação, é mais sistemático verificarem-se diâmetros bicristais pequenos do que ombros largos (Himes, 1988). Estas diferenças entre brancos e negros parecem ter, fundamentalmente, uma origem genética, já que persistem através de um largo espectro de circunstâncias ambientais (Krogman, 1962, citado em Himes, 1988).

Quanto à composição corporal, os modelos compartimentais da composição total do corpo dividem-no em compartimentos de massa magra, massa gorda e tecido ósseo. Existem poucos e controversos estudos sobre a variação étnica, a composição corporal e o tipo morfológico. Isto deve-se, em parte, à natureza relativamente instável dos tecidos gordo e muscular e à sua sensibilidade aos factores ambientais, nomeadamente o exercício físico e a dieta (Bouchard et al., 1985).

Em relação ao tecido ósseo, contudo, existem diferenças étnicas consistentes. As densidades ósseas médias para os negros são sistematicamente superiores às dos brancos, em cerca de 8% a 12% (Himes, 1988). As diferenças de densidade óssea entre brancos e negros verificam-se quer para o esqueleto axial quer para o apendicular, em ambos os sexos e ao longo da idade (Cohn et al., 1977, citados em Himes, 1988).

Harsha et al. (1978, citados em Himes, 1988) verificaram valores ligeiramente superiores de massa magra relativa e, proporcionalmente, valores

inferiores de massa gorda relativa em crianças e adultos negros relativamente a crianças e adultos brancos.

Malina (1969, citado em Malina & Bouchard, 1991) observou também que os negros possuem *skinfolds* inferiores aos brancos, especialmente nas extremidades. Assim, em comparação com os brancos, os negros parecem ter menos gordura subcutânea e mais massa corporal magra.

O corpo da adolescente no contexto cultural

Apesar de se reconhecer que o mundo social é um factor determinante no desenvolvimento humano, existe ainda muito pouca bibliografia sobre a influência de diferentes contextos culturais na formação e no desenvolvimento da adolescente.

A maior parte da investigação neste domínio refere-se a amostras "normais" de indivíduos caucasóides, classe média e ambiente suburbano (Feldman & Elliott, 1990). Como psicólogos, sociólogos e antropólogos não se têm preocupado como a pertinência da situação o exige, descurando frequentemente a influência cultural e a diversidade biológica humana, surge o perigo do nosso conhecimento sobre as transformações decorrentes da adolescência e os factores com elas associados ficar mais pobre ou incompleto.

No estudo da adolescência, nomeadamente das transformações corporais que ao longo desse período ocorrem torna-se pertinente estudar, a par de variáveis como, por exemplo., o sexo, o estatuto socioeconómico, a maturação pubertária, a actividade física habitual e a actividade desportiva, variáveis que considerem o factor transcultural. Como Furnham & Alibhai (1983), somos da opinião que a percepção positiva ou negativa de certas características morfológicas é culturalmente determinada.

As alterações pubertárias, constituindo o traço mais marcante da adolescência, representam um desafio no desenvolvimento das adolescentes em todos os contextos culturais. Estes contextos são, contudo, críticos, na medida em que podem facilitar ou inibir a adaptação da jovem às transformações biológicas da puberdade, determinando até que ponto estas transformações se tornam motivo de orgulho ou de ansiedade e confusão (Conger & Petersen, 1984, citados em Sugar, 1993).

Por exemplo, enquanto na cultura ocidental a menarca não é motivo de celebração especial, as jovens Navaho participam em cerimónias religiosas

durante quatro dias aquando da sua primeira e segunda menstruações, para festejar o atingir do *status* feminino adulto face à sua família e à sua tribo. Já na maioria das famílias americanas e europeias, a menarca e as alterações físicas associadas são abordadas em privacidade e encaradas por vezes com ansiedade e embaraço (Brooks-Gunn & Reiter, 1990).

Além da adaptação a uma nova morfologia, a adolescente tem de se adaptar a uma aparência física em mudança. Esta aparência é avaliada através de padrões criados no seio de contextos culturais e apoiados pela família, pelos amigos e por outros contactos sociais.

Segundo Fallon (1990), quase todas as culturas têm padrões específicos sobre o que é atractivo ou desejável. As adolescentes dentro de um determinado grupo étnico estão, assim, a avaliar-se pelos padrões do seu próprio grupo (Sarigiani et al., 1993). O problema surge quando os padrões de beleza de um determinado grupo maioritário se "impõem" e as adolescentes de grupos diferentes minoritários se comparam com esses padrões. Quando o resultado desta comparação revela grandes diferenças, nomeadamente ao nível dos caracteres morfológicos, surge um sentimento de desadaptação ou de mal estar com o próprio corpo (Root, 1990).

Por exemplo, o padrão associado às pernas compridas e elegantes das raparigas americanas (Faust, 1983) tem sido relacionado com problemas na imagem corporal das adolescentes precoces, o grupo com menos probabilidade de atingir esse padrão (e.g. Petersen et al., 1991). Por outro lado, as raparigas alemãs de maturação precoce não apresentam uma imagem corporal negativa relativamente a este aspecto, provavelmente por almejarem diferentes padrões de beleza, mais curvilíneos e mais fáceis de atingir (Silbereisen et al., 1989).

Os padrões americanos de beleza física surgem das características e constituição caucasóides (Nielsen, 1991, citado em Sugar, 1993). Numa época em que a luta e o desejo para se ser aceite são particularmente importantes, os desvios das normas culturais podem resultar em dificuldades para a adolescente. De facto, Phinney (1989) observou um aspecto importante associado à resolução da identidade étnica quando verificou, nas adolescentes africanas americanas, a tomada de consciência de que os padrões caucasóides de beleza (particularmente o cabelo e a cor da pele) não se lhes aplicavam. Do mesmo modo, as raparigas japonesas americanas poderão ter consciência das suas características étnicas e então, em casos extremos, recorrer a meios artificiais de criação da dupla pálpebra típica dos ocidentais (Nagata, 1989).

Ainda em relação à imagem corporal, Attie et al. (1990) sugeriram que os problemas alimentares têm mais probabilidade de ocorrer na adolescência devido à convergência das alterações físicas com os desafios psicossociais que a adolescente tem de enfrentar. Esta é uma área em que o contexto cultural parece ter desempenhado um papel significativo e oposto (Sarigiani et al., 1993).

Silber (1986) chegou a idêntica conclusão quando verificou que, apesar de as adolescentes das minorias étnicas terem de se confrontar com um conflito cultural que procura ajustá-las a padrões de aparência, a incidência de anorexia nervosa é muito rara. Segundo o autor, a anorexia e a bulimia são desordens geralmente atribuídas às populações caucasóides de classe socioeconómica média ou alta.

O factor étnico e a imagem corporal

A comparação da imagem corporal em adolescentes de diferentes países evidenciou a existência de características próprias de cada cultura. Arkoff & Weaver (1966) compararam a satisfação com a imagem corporal em adolescentes caucasóides e japonesas americanas. Verificaram, nestas últimas, uma insatisfação superior com a imagem corporal global e, ao nível particular, um desejo de serem mais altas e menos pesadas, possuirem medidas inferiores ao nível da cintura e das ancas e terem seios mais volumosos.

Os resultados do estudo de Offer et al. (1977, citados em Rosenthal et al., 1983) revelaram que, de uma forma geral, os adolescentes americanos parecem ser mais positivos relativamente à percepção da imagem corporal, à autoestima, às atitudes face à sexualidade e à percepção do estado de saúde que os adolescentes australianos, irlandeses, israelitas, indianos ou italianos.

Os adolescentes indianos, no estudo de Agrawal (1978, citado em Ferron, 1992), apresentaram uma autoestima superior relacionada com a imagem corporal do que relacionada com as atitudes face à sexualidade ou à sociedade em geral.

Num estudo mais recente, Ammanti et al. (1991, citados em Ferron, 1992) verificaram que os adolescentes italianos temem mais pela sua saúde do que os adolescentes americanos, pois consideram que o estado de saúde tem uma influência determinante na imagem corporal e na sua aparência exterior.

A identificação com o seu grupo cultural (seja o grupo nativo ou o adoptado) é importante para a percepção do indivíduo sobre o corpo ideal. Esta

identificação desempenha também um papel importante na forma como o indivíduo avalia o seu corpo comparativamente ao corpo percepcionado como ideal. Quanto maior a pressão que um indivíduo sofre para se enquadrar numa forma corporal diferente da sua, maiores as preocupações e as diligências a que se submete para reduzir esta diferença, quer através de dietas, de exercício físico, de comportamentos "patológicos" (pílulas, anorexia, bulimia, laxantes) ou de intervenções cirúrgicas (Fallon, 1990).

A maior parte dos estudos sobre imagem corporal realizaram-se em jovens e mulheres caucasóides. Dadas as diferenças culturais entre caucasóides e negróides e, provavelmente, entre as mulheres destes dois grupos no que concerne à aceitação do tipo corporal ideal que lhes é imposto pelas normas sociais respectivas, a generalização dos estudos para a mulher negróide é questionável. Passamos a apresentar alguns dos poucos estudos sobre a imagem corporal da adolescente negróide e respectivas comparações com a imagem corporal das adolescentes de outras etnias.

Austin et al. (1989) estudaram a imagem corporal de adolescentes americanos de origens étnicas diversas e verificaram não existirem diferenças interculturais significativas. Para todos os adolescentes, qualquer que fosse a sua cultura de origem, os autores observaram uma correlação positiva entre a imagem de si e a imagem corporal. Na avaliação dos factores relacionados com a imagem de si, foi a capacidade de ultrapassar os insucessos que constituiu o melhor preditor de uma imagem corporal positiva ou negativa.

Um outro estudo com amostras idênticas (adolescentes de diversas etnias) incidindo na imagem de si demonstrou que os rapazes são significativamente mais positivos em relação à saúde, às capacidades físicas e à sexualidade do que as raparigas (Healey & Blassie, 1974, citados em Ferron, 1992).

Vários estudos sobre a imagem corporal perceptiva (nível de precisão ou distorção das percepções do corpo próprio) e a imagem corporal ligada às normas de procedimento (componentes cognitiva, afectiva e comportamental, incluindo o grau de satisfação com a imagem corporal) (e.g. Rosen & Gross, 1987; Huffine & Cash, 1991; Rucker & Cash, em impressão, todos citados em Bond & Cash, 1992) com a população africana americana sugeriram que, relativamente à caucasóide, esta população demonstrou atitudes mais favoráveis relativamente à aparência geral - mais opulenta, resultado de uma menor preocupação com a gordura.

Simmons & Rosenberg (1975, citados em Brooks-Gunn & Petersen, 1983) verificaram nas adolescentes negróides níveis superiores de percepção da imagem corporal, de autoestima e de estabilidade emocional relativamente às caucasóides.

A satisfação com a imagem corporal também foi estudada com mulheres negróides americanas. Thomas & James (1988) verificaram que, tal como as mulheres caucasóides (estudadas, e.g. por Simmons et al., 1983, citados em McGrory, 1990), as negróides:

(i) manifestaram um certo grau de insatisfação com a imagem corporal (as autoras confirmou trabalhos anteriores com negróides, e.g. os de Fallon & Rozin, 1985);

(ii) apresentaram uma discrepância significativa entre o peso actual e o peso ideal, tendo uma figura magra como o ideal a atingir;

(iii) o peso corporal mostrou-se inversamente correlacionado com a satisfação com a imagem corporal.

Fallon (1990) observou ainda que a opinião dos outros sobre a aparência corporal e a satisfação com a imagem corporal estavam altamente correlacionadas. Verificou também uma modesta embora significativa relação entre a autoestima e a satisfação com a imagem corporal sugerindo, como explicação, que apesar de a negróide americana manifestar alguma insatisfação com o seu corpo, nomeadamente ao nível do peso e da forma, ela poderá não considerar isto de importância fundamental para os sentimentos que nutre sobre si própria. Talvez, segundo a autora, por não ter interiorizado completamente os padrões de beleza e moda da sociedade americana.

Bond & Cash (1992), com uma amostra de adolescentes e jovens africanas americanas, investigaram a relação entre a cor da pele e a imagem corporal.

Os autores observaram que as mulheres com discrepância na percepção da sua cor própria não apresentavam, por isso, uma imagem corporal global mais negativa, sugerindo que a discrepância na percepção da cor da pele, *per se*, não tem implicações na *gestalt* da imagem corporal. A discrepância mostrou-se relacionada com a insatisfação pelas feições faciais e pela cor da pele.

Na investigação sobre autoestima e diferenças étnicas, os resultados não têm sido consistentes.

Antes da década de 70, os estudos demonstravam para as crianças caucasóides níveis superiores de autoestima relativamente às negróides (e.g. Richmand & White, 1971, citados em Richman et al., 1985). Contudo, após os

meados da década de 70, certos autores começaram a sugerir que os níveis superiores de autoestima se encontravam na população negróide (Epps, 1975; Simmons et al., 1978, ambos citados em Richman et al., 1985). Excepção para Hare (1977, citado em Richman et al., 1985) que observou em crianças caucasóides valores superiores de autoestima.

Por outro lado, Busk et al. (1973, citados em Richman et al., 1985) não encontraram diferenças entre estes grupos étnicos na avaliação da autoestima. No entanto, a maior parte destes trabalhos foi realizado em crianças do 1º e 2º ciclos do ensino básico, não com adolescentes. Uma falha grave que muitos deles também apresentam (excepção para o de Hare, 1977, citado em Richman et al., 1985) é a inexistência do controlo do estatuto socioeconómico.

O estudo de (Richman et al., 1985) analisou a relação da autoestima com o sexo, o estatuto socioeconómico e o factor étnico em estudantes de 16 anos. Os estudantes negros apresentaram níveis superiores de autoestima relativamente aos brancos. Sugerem-se três explicações:

(i) a autoestima superior dos negros é um mecanismo de defesa contra a discriminação (McDill et al., 1966, citados em Richman et al., 1985);

(ii) valores tais como a "sabedoria das ruas" e a capacidade de assumir papéis adultos desde muito cedo contribuem significativamente para a autoestima dos jovens negros (Hare, 1977, citado em Richman et al., 1985);

(iii) o aumento da autoestima dos negros em meados dos anos 70 deveu-se aos movimentos de militância negra (Powell & Fuller, 1973, citados em Richman et al., 1985).

A autoestima de adolescentes africanos americanos em comparação com a de adolescentes brancos foi também motivo de investigação nos trabalhos de Porter & Washington (1979, citados em Tashakkori & Thompson, 1991) Os autores verificaram na avaliação global da autoestima um resultado superior para a população negróide. No entanto, a situação inverteu-se quando foi analisada a autoestima do ponto de vista racial.

Num estudo recente comparando o autoconceito entre adolescentes afroamericanos e americanos, Wood et al. (1992) verificaram que, apesar de o primeiro grupo ser considerado de baixo rendimento do ponto de vista académico e o segundo grupo não, os afroamericanos apresentaram um autoconceito superior.

Influências culturais no desenvolvimento de uma imagem corporal negativa

Distúrbios na imagem corporal, nomeadamente em jovens e adolescentes do sexo feminino com desordens alimentares, atribuem-se a padrões culturais de beleza, à influência da família, a distúrbios no desenvolvimento da identidade própria e no desenvolvimento psicossexual e a baixa autoestima (Rosen & Gross, 1987, citados em Bond & Cash, 1992). Vamos considerar de forma mais específica a relação entre a imagem corporal, o peso e as desordens alimentares numa perspectiva cultural.

Um factor básico relacionado com a preocupação relativa à imagem corporal nas mulheres sofrendo de desordens alimentares é a perseguição de um ideal de magreza como padrão de beleza na mulher.

Num importante estudo, Garner et al. (1980) sugeriram que estes padrões de beleza têm-se tornado cada vez mais "magros" nas duas últimas décadas, a avaliar pelas modelos e participantes em concursos de beleza, ao ponto de o tipo morfológico ideal se encontrar muito abaixo dos valores considerados normais. Estas modificações têm sido acompanhadas por um aumento significativo das desordens alimentares e por distúrbios na percepção da imagem corporal, fundamentalmente ao nível do sexo feminino.

Nas culturas não ocidentais em que a forma roliça é valorizada ou, pelo menos, não é desvalorizada (na medida em que é considerada sinal de saúde, fertilidade, feminilidade, sexualidade e riqueza) as desordens alimentares são raras (Root, 1990).

Nos USA parece existir uma diferença étnica bastante acentuada relativamente ao tipo corporal ideal. Comparadas com as caucasóides, muito poucas raparigas negróides revelaram sentir-se com excesso de peso ou estarem a tentar perder peso, e bastantes afirmaram mesmo pretenderem ganhar peso (Rosen & Gross, 1987, citados em Bond & Cash, 1992). Estes resultados não são atribuíveis a diferentes estatutos socioeconómicos. Os autores sugeriram que estas diferenças étnicas na imagem corporal podem explicar a reduzida taxa de bulimia nervosa nas mulheres negróides.

A desvalorização das características étnicas, da alimentação, dos rituais e dos valores por parte da cultura dominante pode levar muitas negróides a reagir contra os estereótipos adoptados pelos padrões "brancos" (Root, 1990). Ou,

então, o desejo de ser aceite pela cultura branca é tão grande que a mulher negra rejeita muitos aspectos da sua cultura esforçando-se por "apagar" os seus laços de ligação com ela. Os *mass media* contribuem por vezes para esta atitude, transmitindo a ideia de estereótipos femininos oprimidos em culturas que não a branca.

Mediante uma pesquisa de Root (1990) nos *mass media*, a mulher de cor surge como sendo gorda e sem poder (mulheres latinas e afroamericanas); gorda, mandona e assexual (asiáticas); corrupta e/ou perversa (americanas do Pacífico e afroamericanas); obediente, sossegada e sem poder (latinas, asiáticas e americanas do Pacífico); e exótica (asiáticas americanas e etnias misturadas). Estas imagens são obviamente opressivas, sexistas e racistas, tentando influenciar as mulheres de cor no sentido de um distanciamento da sua cultura de origem. Como a mulher, na cultura ocidental, é valorizada através da aparência física, muitas mulheres negróides tentam atingir os padrões de beleza associados ao sucesso, ao poder, ao respeito e à aceitação - os padrões da cultura branca. Estes padrões, em relação aos quais a mulher negra se tenta enquadrar para ser aceite pela comunidade branca, tornam-se por vezes tão difíceis de atingir que esta desenvolve desordens alimentares, quer pelo *stress* que essa tentativa de adaptação origina quer pela procura de uma figura magra de acordo com esses padrões.

Enfim, mulheres que vivem em culturas que consideram a magreza como uma importante característica da beleza encontram-se em maior risco de desenvolver imagens corporais negativas ou desordens alimentares.

Numa perspectiva étnica, as implicações na imagem corporal resultantes de se possuirem atributos negróides ou caucasóides podem depender da congruência ou incongruência com a "consciência negra" de cada um versus a sua própria identificação com a cultura maioritária branca (Helms, 1990; Hughes & Hertel, 1990).

A imagem corporal parece estar associada ao tipo e intensidade da prática desportiva, como o têm demonstrado estudos de vários autores (e.g. Fisher, 1986; Guttmann, 1989; Davis et al., 1990; Davis, 1992; Batista & Vasconcelos, 1995). Contudo, como o estudo desta relação se situa fora do âmbito dos objectivos do nosso trabalho, optámos por não abordar este tema que consideramos do maior interesse e importância.

III - METODOLOGIA

1. AMOSTRA

A amostra é constituída por 1194 adolescentes do sexo feminino.

Destas, 788 são caucasóides portuguesas, 221 são negróides portuguesas e 185 são negróides cabo-verdianas, entre os 11 e os 17 anos, com uma média de idade decimal de 13.81 ± 1.63.

As adolescentes caucasóides pertencem às cidades de Lisboa, Porto e Vila Nova de Gaia.

As adolescentes negróides portuguesas habitam nos arredores da cidade de Lisboa (Damaia e Alfornelos).

As adolescentes cabo-verdianas são das ilhas de Santiago (Praia e Tarrafal) e de S. Vicente (Mindelo).

Os pais das adolescentes negróides (portuguesas e cabo-verdianas) são de origem cabo-verdiana.

Todas as adolescentes são estudantes e a maior parte delas frequenta a escola do ensino básico ou secundário mais próxima da sua residência.

Para uma caracterização mais pormenorizada das três etnias apresentamos o **Quadro III-1**.

Quadro III-1 Caracterização dos três grupos étnicos relativamente à idade (M ± SD) e ao estatuto maturacional

	Idade (M±SD)	Estatuto maturacional (n)		
		Prepub.	Peripub.	Pospub.
Caucasóides (n=788)	13.63 ± 1.62	264	163	361
Negróides portuguesas (n=221)	13.66 ± 1.69	97	41	83
Negróides cabo-verdianas (n=185)	14.35 ± 1.58	68	20	97

2. MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Antropometria

As variáveis independentes definidas para o presente estudo envolveram medidas antropométricas e medidas de composição corporal.

2.1.1 Medidas antropométricas (Anexo E)

As mensurações realizadas incidiram sobre 10 medidas antropométricas, incluindo a altura, o peso, diâmetros, perímetros e pregas de adiposidade subcutânea.

A hora a que decorreram as mensurações não foi constante em todos os grupos, tendo variado entre as nove e as dezanove horas.

Peso. Medido com o indivíduo descalço, em camisola e calções e totalmente imóvel. Os valores registados foram aproximados a 500 gr.

Altura. Medida entre o *vetrex* (ponto superior da cabeça, no plano mediano) e o plano de referência do solo, segundo a técnica descrita por Ross et al. (1982, citados em Carter & Heath, 1990). As medidas foram registadas em centímetros com aproximação à primeira casa decimal.

Diâmetro bicôndilo-humeral (DBCH). Medido entre o epicôndilo e a epitróclea, com o cotovelo flectido a 90 graus e a mão naturalmente supinada.

Diâmetro bicôndilo-femural (DBCF). Medido entre os pontos mais salientes dos côndilos femurais, com o joelho flectido a 90 graus.

Perímetro braquial tenso (PBR). Medido com o cotovelo flectido e o bíceps em contracção máxima, na maior saliência do ventre muscular.

Perímetro geminal (PGML). Medido ao nível da maior circunferência da perna, com o indivíduo em posição vertical e o pé orientado para a frente.

Prega tricipital (TRC). Medida na face posterior do braço, a meia distância entre o ponto acromial e o olecrâneo. Prega vertical.

Prega subescapular (SUB). Medida no vértice inferior da omoplata. Prega oblíqua para fora e para baixo.

Prega supra-ilíaca (SIL). Medida sobre a crista ilíaca, na linha vertical midaxilar. Prega horizontal.

Prega geminal (GML). Medida ao nível da maior circunferência da perna, sobre a sua face interna, com o indivíduo sentado e com o joelho flectido a 90 graus. Prega vertical.

2.1.2 Composição corporal

O fraccionamento da massa corporal em dois compartimentos, massa gorda e massa magra, efectuou-se segundo a proposta de Boileau et al. (1985). Os indivíduos foram então divididos em dois escalões etários (dos 12 aos 14 anos e dos 15 aos 17 anos), e em função destes foram empregues as seguintes fórmulas (próprias para o sexo feminino):

- Dos 12 aos 14 anos

$$\% \text{ gordura corporal} = 1.35 (\text{skf TRC} + \text{skf SUB}) - 0.012 (\text{skf TRC} + \text{skf SUB})^2 - 4.4$$

- Dos 15 aos 17 anos

$$\% \text{ gordura corporal} = 1.35 (\text{skf TRC} + \text{skf SUB}) - 0.012 (\text{skf TRC} + \text{skf SUB})^2 - 5.4$$

skf TRC e skf SUB são, respectivamente, as pregas de gordura subcutânea tricipital e subescapular.

A partir da percentagem de gordura foram calculados os valores absolutos de massa gorda e de massa magra, expressos em quilogramas:

Massa gorda (MG) = massa corporal x % gordura corporal (%GC)/100

Massa magra (MM) = massa corporal - massa gorda

Para compararmos o modo como os indivíduos percepcionam o seu peso com o seu peso real, transformamos em nominais a variável relativa ao item nº 25 do questionário BISQ e a relação das variáveis peso e altura.

A variável do item nº 25 (Sinto-me: 1. Gorda; 2. Magra; 3. Tenho o peso ideal) foi transformada em três catagorias, respectivamente: sinto-me com um peso acima da média; sinto-me com um peso abaixo da média; sinto-me com um peso ideal.

Para categorizarmos a relação entre o peso e a altura calculámos, primeiro, o Indice de Röhrer, proposto por Swalus et al. (1970, citados em Carter & Heath, 1990), e que nos é dado pela seguinte fórmula: $IR = P/T^3$ em que P representa o peso em quilogramas e o T representa a altura em metros (m). Passamos a apresentar a tabela do referido índice:

Categoria	IR
Muito leve	≤ 10.5
Leve	10.6 a 12.0
Médio	12.1 a 13.7
Pesado	13.8 a 15.4
Muito pesado	≥ 15.5

A partir desta classificação, reunimos os indivíduos em três categorias: com peso abaixo da média ($IR \leq 12.0$); com peso normal ($12.1 \leq IR \leq 13.7$) e com peso acima da média ($IR \geq 13.8$).

2.2 Avaliação do Estatuto Maturacional (Anexo E)

Foi utilizado um inquérito sobre o estatuto menarcal, recorrendo ao método retrospectivo. As raparigas foram questionados quanto ao aparecimento da sua primeira menstruação. Em caso afirmativo, responderam quantos anos e meses tinham, em que mês do ano se deu tal ocorrência e se se lembravam muito bem, bem ou mal do acontecimento em que basearam as suas respostas.

A respostas afirmativas com uma má lembrança do acontecimento foram expurgadas. Foi calculada a idade decimal da menarca.

Definição de critérios de classificação concernentes a:
- Estado prepubertário: inexistência de menarca.
- Estado peripubertário: até 12 meses, incluídos, a partir da data de ocorrência da primeira menstruação.
- Estado pospubertário: a partir de 12 meses, excluídos, a partir da data de ocorrência da primeira menstruação.

2.3 Avaliação dos Tipos de Somatótipo (Anexo E)

Somatótipo Efectivo. Determinado pelo método antropométrico de Heath-Carter (Carter, 1980).

Somatótipo Subjectivo. O indivíduo foi solicitado a escolher a silhueta (somatótipo) que melhor pensava representar o seu corpo.

Somatótipo Preferido. Das silhuetas (somatótipos) anteriores o indivíduo seleccionou aquela correspondendo à figura que mais gostaria de ter.

Somatótipo Aversivo (em 1º lugar). Das mesmas silhuetas (somatótipos) o indivíduo seleccionou aquela correspondendo à figura que menos gostaria de ter.

Somatótipo Aversivo (em 2º lugar). Das mesmas silhuetas (somatótipos) o indivíduo seleccionou aquela correspondendo à figura que menos gostaria de ter em segundo lugar. Este procedimento aplicou-se por se ter verificado que a maioria dos indivíduos escolhia a silhueta #10 como somatótipo aversivo (86.7% dos negróides e 92.3% dos caucasóides). Para uma discriminação mais fiel dos indivíduos em relação à figura que eles não gostariam de ter, passou-se a considerar como somatótipo aversivo aquele escolhido em segundo lugar.

2.3.1 Procedimentos para a avaliação dos somatótipos subjectivo, preferido e aversivo (Anexo E)

Foi utilizada a Distância Atitudinal do Somatótipo Subjectivo (Sobral & Vasconcelos, 1995). Este método pretende avaliar a precisão da imagem corporal medindo a distância entre os somatótipos efectivo e subjectivo através da *somatotype attitudinal distance* .

Elaboraram-se dez cartões possuindo, cada um, a fotografia de um indivíduo do sexo feminino nas três posições tipo (frente, costas e lado). Os dez somatótipos-referência assim seleccionados correspondem aos dez somatótipos mais representativos para o mesmo sexo e foram extraídos do *Atlas for Somatotyping Children* (Petersen, 1967).

As fotografias foram posteriormente pintadas a azul, transformando-se na respectiva silhueta, com o objectivo de se evitarem identificações com qualquer dos tipos de cor de pele ou influências provenientes da idade ou da aparência física dos indivíduos fotografados.

A utilização das silhuetas em cor azul transformadas das respectivas fotografias apenas foi realizada após o estudo, em negróides e caucasóides, da correlação entre os resultados da escolha dos cartões-fotografia e dos cartões-silhueta.

Assim, a cem adolescentes (50 caucasóides e 50 negróides) apresentaram-se duas séries dos 10 cartões, uma com as fotografias dos dez somatótipos mais representativos (identificadas por letras) e a outra com as respectivas silhuetas (identificadas por números, para não orientar para a escolha dos mesmos caracteres).

A adolescente seleccionava, na série das fotografias, a letra correspondendo ao somatótipo que:

(i) melhor pensava representar o seu corpo;

(ii) mais gostaria de ter;

(iii) menos gostaria de ter, em primeiro e em segundo lugares.

Em seguida repetia a operação escolhendo os números da série das silhuetas.

Para os somatótipos subjectivo, preferido e aversivo as correlações entre fotografia e silhueta foram as seguintes:

	Caucasóides	Negróides
Somatótipo subjectivo	r = .88	r = .87
Somatótipo preferido	r = .90	r = .88
Somatótipo aversivo (1º lugar)	r = 1.00	r = .93
Somatótipo aversivo (2º lugar)	r = .79	r = .77

Estas correlações permitem-nos sugerir que a utilização de silhuetas ou a utilização de fotografias resulta em escolhas idênticas.

Os somatótipos destas fotografias aumentam gradualmente, desde um mínimo até um elevado valor de gordura subcutânea. Assim, as fotografias estão escalonadas numa sequência do maior ectomorfismo (1-1-7) para o maior endomorfismo (7-1-1).

A sequência das silhuetas, nas três posições-tipo, foi a seguinte: 1-4-5; 1-5-4; 1-6-2; 2-1-7; 2-6-2; 3-2-5; 3-6-2; 4-4-4; 5-3-2; 7-1-1 e a classificação destes dez somatótipos de referência seleccionados é apresentada no **Quadro III-2.**

Quadro III-2 Somatótipos de referência e respectiva classificação.

Silhueta nº	Componentes	Classificação
1	1 4 5	Meso-ectomorfo
2	1 5 4	Ecto-mesomorfo
3	1 6 2	Ecto-mesomorfo
4	2 1 7	Endo-ectomorfo
5	2 6 2	Mesomorfo equilibrado
6	3 2 5	Endo-ectomorfo
7	3 6 2	Endo-mesomorfo
8	4 4 4	Central
9	5 3 2	Meso-endomorfo
10	7 1 1	Endomorfo extremo

2.3.2 Procedimentos para a avaliação da fiabilidade dos somatótipos subjectivo, preferido e aversivo

O procedimento para avaliar o grau de fiabilidade do instrumento relativo aos somatótipos subjectivo, preferido e aversivo, através da série dos 10 cartões

com as silhuetas em azul nas três posições tipo, baseou-se na correlação simples teste-reteste.

A amostra constou de 52 adolescentes caucasóides entre os 14 e os 15 anos e o intervalo entre as duas aplicações do teste foi de sete dias.

Os coeficientes de correlação teste-reteste foram os seguintes:

Somatótipo subjectivo: $r = 0.88$

Somatótipo preferido: $r = 0.85$

Somatótipo aversivo: $r = 0.73$

Todos os coeficientes de correlação foram estatisticamente significativos ($p \leq .001$), indicando que este método apresenta estabilidade quando submetido à verificação teste-reteste.

2.3.3 Procedimentos para o cálculo dos valores *SAD* (*Somatotype Attitudinal Distances*) (Duquet & Hebbelinck, 1977, citados em Carter & Heath, 1990)

O valor *SAD* representa a distância geométrica entre dois pontos num espaço tridimensional, cujas coordenadas [*x, y, z*] são os valores originais das três componentes do somatótipo.

Para o cálculo dos valores *SAD* entre dois somatótipos quaisquer (1 e 2, por exemplo), foi utilizada a seguinte fórmula:

$$SAD_{1,2} = [(I_1 - I_2)^2 + (II_1 - II_2)^2 + (III_1 - III_2)^2]^{1/2}$$

I, II e III representam, respectivamente, os valores de endomorfia, mesomorfia e ectomorfia.

SAD é uma medida da similaridade entre dois somatótipos. Quanto mais pequena for esta distância, mais próximos serão entre si os dois somatótipos em questão, e quanto maior for a distância, mais distintos eles se apresentarão (Sagrado, 1991).

Foram calculados os seguintes valores *SAD* relativos aos valores médios dos diversos somatótipos:

- Entre o somatótipo efectivo e o somatótipo subjectivo (que, segundo a hipótese colocada, poderá ser uma forma de avaliação da percepção da imagem corporal).
- Entre o somatótipo efectivo e o somatótipo preferido (segundo a hipótese colocada, uma forma de traduzir o nível de satisfação com a imagem corporal).

- Entre o somatótipo subjectivo e o somatótipo preferido (segundo a hipótese colocada, outra forma de traduzir o nível de satisfação com a imagem corporal).

2.4 Avaliação, por Questionário, da Percepção da Imagem Corporal (BIQ)

Body-Image Questionnaire - Bruchon-Schweitzer (1987) (Anexo E)

Este questionário pretende avaliar as percepções, os sentimentos e as atitudes induzidas pelo próprio corpo.

Consiste em 19 pares antónimos de itens. Pede-se ao indivíduo que, na lista que lhe é apresentada, se situe entre duas afirmações, sendo estas contraditórias entre si. Ele deverá colocar uma cruz na coluna escolhida, como demonstra o exemplo:

Considera o seu corpo como:

	Muito frequentemente	Com alguma frequência	Nem um, nem outro	Com alguma frequência	Muito frequentemente	
Alegre Velho		x			x	Triste Jovem

Foi considerada uma escala de Likert variando de 1 a 5 pontos, atribuindo-se o 1 ao elemento "negativo" do par (em má saúde; fisicamente não atractivo; fonte de desprazer; masculino;...) quando a escolha era *Muito frequentemente* e o 5 ao elemento "positivo" do par (em boa saúde; fisicamente atractivo; fonte de prazer; feminino;...) quando a escolha era *Muito frequentemente* .

Alguns dos autores que já submeteram este questionário a provas de validação, cuja versão para português foi traduzida e adaptada para investigação, foram Bruchon-Schweitzer (1981-1982; 1986-1987; 1987; 1990) e Dupont & Schilling (1992).

2.4.1 Resultados da avaliação da fiabilidade do questionário BIQ no nosso estudo

Para este estudo foram utilizados os métodos de fiabilidade relativa que, segundo Freeman (1976) e Stamm e Moore (1980), ambos os estudos citados em Colaço e Passarinho (1986), pretendem reflectir a estabilidade da posição de um indivíduo em relação aos outros do grupo no qual ele se insere, quando um processo de medida se repete. Estes métodos reportam-se, então, ao estudo da variabilidade interindividual.

Para estimar a fiabilidade relativa podemos utilizar o coeficiente de correlação interclasse ou o coeficiente de correlação intraclasse (ou ambos).

No presente estudo recorremos ao teste-reteste (que utiliza o coeficiente de correlação r, entre as duas séries de resultados), para analisar o coeficiente de correlação interclasse.

No que concerne ao coeficiente de correlação intraclasse, que tem em conta não só a correlação entre as duas séries de resultados como também a diferença entre elas, recorremos à estatística que, segundo Colaço e Passarinho (1986), é a mais usada: a análise da variância para medidas repetidas. Esta estatística permite, devido às características que a variância apresenta, estimar a grandeza de vários dos seus componentes pela utilização de modelos apropriados.

Para o estudo da significância das diferenças entre os valores das duas séries de resultados foi utilizado o teste PLSD de Fisher com um nível de significância de 0.05. A amostra constou de 99 adolescentes caucasóides do sexo feminino com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos. O intervalo entre as duas aplicações do teste foi de sete dias.

Os resultados apresentam-se no **Quadro III-3**.

Quadro III-3 Itens do questionário BIQ. Coeficientes de correlação interclasse (r) e intraclasse (R) entre a primeira e a segunda aplicação, F-teste e *p*.

Itens	Coef. de correlação interclasse (r)	Coef. de correlação intraclasse		
		R	F-teste	*p*
1. Má saúde/boa saúde	.78	.88	.00	n.s.
2. Fisicamente atractivo/não atractivo	.85	.91	1.90	n.s.
3. Fonte de prazer/de desprazer	.72	.82	5.46	.02
4. Feminino/masculino	.58	.73	.42	n.s.
5. Puro, limpo/impuro, sujo	.78	.88	.66	n.s.
6. Medroso/audacioso	.70	.83	.56	n.s.
7. Vazio/cheio	.75	.86	.15	n.s.
8. Coisa que se pode tocar/que não se pode tocar	.65	.79	.04	n.s.
9. Indiferente,frio/terno,caloroso	.58	.72	6.19	.01
10. Exprimindo calma/exprimindo raiva	.70	.82	.13	n.s.
11. Expressivo/inexpressivo	.44	.61	.80	n.s.
12. Coisa que se mostra/que não se mostra	.66	.79	2.57	n.s.
13. Calmo, sereno/nervoso, inquieto	.75	.84	9.23	.003
14. Velho/jovem	.72	.83	3.61	n.s.
15. Erótico/não erótico	.71	.81	9.37	.003
16. Frágil, fraco/resistente, forte	.67	.81	.05	n.s.
17. Alegre/triste	.67	.80	2.61	n.s.
18. Coisa para que não se olha/para que se olha	.65	.79	1.96	n.s.
19. Enérgico/não enérgico	.66	.79	1.04	n.s.
20. Socialmente desejável/não desejável	.85	.91	2.16	n.s.
Valor médio nas duas aplicações	.92	.96	.01	n.s.

Relativamente ao coeficiente de correlação interclasse, o grau de fiabilidade deste instrumento variou entre .44 (corpo expressivo/inexpressivo) e .85 (corpo fisicamente atractivo/não atractivo e corpo socialmente desejável/não desejável). O seu valor médio foi de .92.

Pelas razões já expostas, consideraremos apenas o coeficiente de correlação intraclasse. O grau de fiabilidade variou entre os vários itens. Apresentando um valor médio de .96 (F-teste = .01; p = n.s.), o coeficiente de correlação intraclasse situou-se entre .61 (corpo expressivo/inexpressivo) e .91 (corpo fisicamente atractivo/não atractivo; corpo socialmente desejável/não desejável).

Quatro itens apresentaram diferenças estatisticamente significativas na correlação intraclasse: corpo como fonte de prazer/fonte de desprazer (p = .02); corpo indiferente, frio/terno, caloroso (p = .01); corpo calmo, sereno/nervoso, inquieto (p = .003) e corpo erótico/não erótico (p = .003).

No geral, o questionário revelou uma boa fiabilidade, isto é, parece ser estável no tempo.

2.5 Avaliação, por Questionário, da Satisfação com a Imagem Corporal (BISQ)

Body Image Satisfaction Questionnaire - Rauste-Von Wright (1989) (Anexo E)

Este questionário, de Rauste-Von Wright (1989), consiste em 25 itens seleccionados do questionário de Berscheid et al. (1973) o qual é, por sua vez, uma adaptação da Escala *Body Cathexis* , de Secord & Jourard (1953, citados em Bruchon-Schweitzer, 1990).

A escala varia de 1 a 5, e em cada item o indivíduo "classifica" uma parte do seu corpo (face, pernas, braços, ancas, seios, tronco, etc.) com as respostas alternativas variando de *muito insatisfeito* (1) a *muito satisfeito* (5).

Baseando-nos também no estudo de Berscheid et al. (1973) colocámos, no mesmo questionário, duas perguntas relativas à percepção da altura (Sinto-me: alta; baixa; tenho a altura ideal) e do peso (Sinto-me: gorda; magra; tenho o peso ideal), com o objectivo de comparar as respostas com o grau de satisfação concernente à altura e ao peso.

Alguns dos autores que já validaram este questionário, cuja versão para português foi traduzida e adaptada para investigação, foram Berscheid et al. (1973), Çok (1988, citado em Çok, 1990), Raust-Von Wright (1989), Balogun et al. (1986; 1992) e Folk et al. (1993).

2.5.1 Resultados da avaliação da fiabilidade do questionário BISQ no nosso estudo

Os procedimentos para o estudo da fiabilidade deste questionário foram idênticos aos utilizados para o questionário anterior (*BIQ*). Os itens nº 24 e nº 25 reportam-se não à satisfação mas à percepção em relação ao peso e à altura, respectivamente, pelo que foram separados no tratamento estatístico.

Os resultados são apresentados no **Quadro III-4**.

Quadro III-4 Itens do questionário BISQ. Coeficientes de correlação interclasse (r) e intraclasse (R) entre a primeira e a segunda aplicação, F-teste e *p*.

Itens	Coef. de correlação interclass (r)	Coef. de correlação intraclasse		
		R	F-teste	*p*
1. Aparência da minha cara	.73	.84	4.38	.04
2. Meu nariz	.82	.90	.80	n.s.
3. Meus lábios	.82	.90	3.27	n.s.
4. Meu perfil	.78	.87	.00	n.s.
5. Forma da minha cabeça	.64	.76	9.97	.002
6. Forma do meu corpo	.84	.91	.43	n.s.
7. Meus braços	.75	.85	5.04	.03
8. Minhas mãos	.86	.92	2.02	n.s.
9. Meus seios	.84	.91	.04	n.s.
10. Meus ombros	.62	.77	.76	n.s.
11. Minhas ancas	.82	.90	2.16	n.s.
12. Meus tornozelos	.63	.78	.03	n.s.
13. Minhas pernas	.81	.89	.11	n.s.
14. Minha pele	.83	.90	5.81	.02
15. Meu porte	.40	.56	3.03	n.s.
16. Minhas orelhas	.70	.81	6.13	.01
17. Meu queixo	.61	.75	5.02	.03
18. Minha testa	.77	.84	.04	n.s.
20. Minhas costas	.69	.81	2.50	n.s.
21. Minhas bochechas	.71	.82	2.16	n.s.
22. Minha altura	.82	.90	1.90	n.s.
23. Meu peso	.78	.87	1.61	n.s.
Valor médio nas duas aplicações	.88	.93	7.22	.01
Percepção				
24 Sinto-me (alta; baixa; altura ideal)	.89	.94	1.81	n.s.
25. Sinto-me (gorda; magra; peso ideal)	.90	.95	.06	n.s.

Em relação ao coeficiente de correlação interclasse, e para a satisfação com a imagem corporal, o grau de fiabilidade deste instrumento variou entre .40 (satisfação com o meu porte) e .86 (satisfação com as minhas mãos).

Uma das razões que poderemos aventar para o reduzido grau de fiabilidade do item correspondente à satisfação com o porte é que, apesar de este ter sido explicado por várias vezes e sempre da mesma forma, os indivíduos não apreenderam bem o seu significado.

O valor médio do coeficiente de correlação interclasse foi de .88.

No que concerne ao coeficiente de correlação intraclasse, também neste questionário o leque de variação do grau de fiabilidade para os vários itens é grande, situando-se o coeficiente de correlação entre .56 (satisfação com o meu porte) e .92 (satisfação com as minhas mãos).

O valor médio do coeficiente de correlação intraclasse foi de .93.

Os dois itens deste questionário relacionados não com a satisfação mas com a percepção da altura e do peso obtiveram coeficientes de correlação elevados, quer interclasse (.89 e .90, respectivamente), quer intraclasse (.94 e .95, respectivamente).

Verificaram-se seis itens com diferenças estatisticamente significativas:
- Satisfação com a aparência da minha cara (p = .04);
- Satisfação com a forma da minha cabeça (p = .002);
- Satisfação com os meus braços (p = .03);
- Satisfação com a minha pele (p = .02);
- Satisfação com as minhas orelhas (p = .01);
- Satisfação com o meu queixo (p = .03).

No geral, o questionário apresenta uma boa fiabilidade.

2.6 Avaliação dos Medos e Receios relativos ao Corpo (KAS)

Körper Angst Scala - Mrazek (1987, citado em Bento e Graça, 1991). (Anexo E)

Este questionário pretende avaliar os receios relativos à saúde, aos médicos, às dores e feridas, ao aspecto físico e à capacidade de rendimento corporal. Consta de 22 itens aos quais se responde numa escala de 1 (não tem nada a ver comigo) a 5 (é exactamente o meu caso) pontos.

Mrazek (1987, citado em Bento & Graça, 1991) e Bento & Graça (1991) foram alguns dos autores que submeteram o questionário KAS a provas de validação, cuja versão para investigação está traduzida e adaptada para português por Bento & Graça (1991).

Graça e Bento, em 1993, efectuaram uma análise à estrutura dos traços subjacentes às respostas ao questionário dadas por indivíduos de ambos os sexos entre os 10 e os 15 anos. Utilizaram o método de análise em componentes principais, o qual evidenciou a existência de cinco factores na avaliação dos receios relativos ao corpo.

Rosas (1994) calculou a fiabilidade do KAS tendo encontrado, através do coeficiente de correlação intraclasse, um valor médio de .96, variando de .91 (medo de ter movimentos desajeitados) a .99 (medo de aparecer nua diante dos outros).

2.6.1 Resultados da avaliação da fiabilidade do questionário KAS no nosso estudo

Os procedimentos para o estudo da fiabilidade deste questionário foram idênticos aos utilizados para os questionários anteriores (BIQ e BISQ). Os resultados são apresentados no **Quadro III-5.**

Quadro III-5 Itens do questionário KAS. Coeficientes de correlação interclasse (r) e intraclasse (R) entre a primeira e a segunda aplicação, F-teste e *p*.

Itens	Coef. de corr. interclass (r)	Coef. de correlação intraclasse		
		R	F-teste	*p*
1. Da minha saúde	.63	.77	.34	n.s.
2. Ter dores	.79	.87	11.11	.001
3. Estar com mau aspecto	.63	.77	2.91	n.s.
4. Não ser tão desportista como outras	.69	.81	.78	n.s.
5. Ter movimentos desajeitados	.66	.80	.91	n.s.
6. Ficar doente	.65	.79	.19	n.s.
7. Estar mal vestida	.78	.87	6.19	.01
8. Ter mau odor corporal	.65	.79	2.42	n.s.
9. Ser mais fraca que as outras	.54	.70	2.31	n.s.
10. Ir ao médico	.73	.84	.64	n.s.
11. Aparecer só em fato de banho	.78	.87	.15	n.s.
12. Ter um corpo masculinizado	.59	.75	.04	n.s.
13. De me ferir	.68	.79	8.28	.005
14. Não controlar o corpo	.58	.72	4.02	.05
15. Não aguentar grandes esforços	.60	.75	.12	n.s.
16. Façam troça por causa do meu corpo	.65	.70	1.24	n.s.
17. Ser mais lenta que as outras	.66	.79	1.62	n.s.
18. Ir ao dentista	.81	.90	.13	n.s.
19. Não ter boa figura	.60	.74	2.57	n.s.
20. Apanhar uma doença incurável	.63	.74	15.77	.000
21. Aparecer nua diante de outros	.73	.83	7.68	.007
22. Ter capacidades corporais fracas	.78	.86	11.36	.001
Valor médio nas duas aplicações	.81	.88	12.28	.001

Relativamente ao coeficiente de correlação interclasse, o grau de fiabilidade deste instrumento variou entre .54 (receio de ser mais fraca do que as outras) e .81 (receio de ir ao dentista). O seu valor médio foi de .81.

O coeficiente de correlação intraclasse variou, neste questionário, entre .72 (receio de não controlar o meu corpo) e .90 (receio de ir ao dentista), sendo o seu valor médio de .88 (F-teste = 12.28; p = .0007).

Surgiram sete itens com diferenças estatisticamente significativas:
- Receio de ter dores (p = .04);

- Receio de estar mal vestida (p = .002);
- Receio de me ferir (p = .005);
- Receio de não controlar o meu corpo (p = .05);
- Receio de apanhar uma doença incurável (p = .0001);
- Receio de aparecer nua diante dos outros (p = .007);
- Receio de ter capacidades corporais fracas (p = .001).

No geral, o questionário apresenta uma boa fiabilidade.

2.7 Considerações sobre a validade dos questionários utilizados

Os questionários utilizados possuem diferentes origens (BIQ: francesa; BISQ: norte-americana; KAS: alemã) implicando, numa primeira fase, a sua tradução para a língua portuguesa. O questionário KAS tinha, aliás, sido já traduzido por Bento & Graça (1991) e apreciada a sua validade na aplicação efectuada no âmbito do FACDEX.

Procedemos então a uma tradução prévia (com excepção do KAS) a qual foi, posteriormente, sujeita à aprovação de um júri constituído por um perito e dois outros tradutores (um de cada idioma).

Tendo presentes as alterações sugeridas, elaborámos a versão final. Nesta elaboração, houve a preocupação de que os itens dos questionários fossem compreendidos de forma inequívoca pelas adolescentes dos três grupos étnicos, pois a possibilidade de o instrumento não ser claro para todas as inquiridas poderia levar ao aparecimento de diferenças nas respostas, diferenças estas resultantes de diferentes interpretações e não, como seria de esperar, de diferentes opiniões.

Para esta etapa contámos ainda com a participação de uma antropóloga da Embaixada de Cabo-Verde, para uma melhor adaptação da linguagem dos questionários às características da população cabo-verdiana.

Pretendemos, desta forma, assegurar uma tradução o mais rigorosa possível a dois níveis: no que respeita à forma, isto é, ao vocabulário utilizado; no que respeita ao conteúdo, isto é, àquilo que se pretende avaliar.

Este procedimento de aferição da validade interna de um questionário foi já utilizado por Schutz & Gessaroli (1993) e, em Portugal, por Serpa & Frias (1991, citado em Fonseca, 1993) e por Fonseca (1993).

Dada a linguagem simples e de fácil compreensão que, de uma forma geral, os questionários utilizavam - esse foi, aliás, um dos critérios que presidiu à sua selecção - não implicando palavras e conceitos complicados associados a opiniões, valores ou julgamentos, pensamos não ser necessário proceder à sugestão de Brislin et al. (1973, citado em Gauvin & Russell, 1993). Segundo estes autores, a tradução e/ou avaliação da versão traduzida relativa a um instrumento de avaliação deveria ser realizada por um júri cuja função seria a de avaliar a compreensibilidade de cada item da nova versão e da sua equivalência com o item correspondente na versão original. Esta última parte, que consiste então na retroversão do item traduzido para a sua língua original, para comparação com o termo traduzido, não nos pareceu necessária.

Segundo a American Psychological Association (1985), a validade é a consideração mais importante da avaliação de um teste. Existem diversos tipos de validade - Colaço & Preto (1986) referem a existência de, pelo menos, 22 tipos diferentes e, logo, de outros tantos processos de validação.

Para Helms & Carter (1990), a validade de conteúdo, a validade de constructo e a validade de critério são as mais importantes do ponto de vista da investigação científica.

Em relação à validade de conteúdo, os questionários BIQ e BISQ parecem incluir itens identificados por outros autores, respectivamente na avaliação da percepção e da satisfação com a imagem corporal, como sendo componentes importantes da percepção e da satisfação com a imgem do corpo, de uma forma mais sistemática do que seria de esperar, isto é, contrariando qualquer associação espúria.

Comparando com outros questionários de percepção e satisfação com a imagem corporal, a literatura comprova uma grande similaridade dos itens do BIQ e do BISQ com outros modelos teóricos.

Assim, o exame e a análise lógica dos questionários sugerem que os itens reflectem as questões da percepção e da satisfação com a imagem corporal consideradas pelos teóricos da imagem corporal como sendo aspectos importantes neste domínio de estudo.

Considerando a validade de constructo, e em relação aos questionários BIQ e BISQ, este tipo de validade diz respeito à adequação das escalas em medir o constructo hipotético da percepção e da satisfação com a imagem corporal, respectivamente.

Uma estratégia para investigar a validade de constructo de cada um destes questionários consiste em verificar as interrelações ou as correlações entre as subescalas de cada um. Outra estratégia refere-se ao estudo da análise factorial dos itens de cada questionário.

A observação dos padrões das correlações das subescalas assim como a análise factorial demonstraram, nas várias aplicações de ambos os questionários realizadas pelos autores citados, que os constructos são consistentes de aplicação para aplicação e, como tal, consistentes com a teoria.

Quanto à validade de critério dos questionários BIQ e BIS, cada uma das suas escalas foi correlacionada, pelos autores citados, com medidas de outros constructos relacionados com a imagem corporal (e. g. autoconceito, autoestima). A validade foi comprovada num padrão de correlações consistente com as hipóteses da teoria da imagem corporal.

Recordamos, entre alguns dos autores que já validaram o questionário BIQ, Bruchon-Schweitzer (1981-1982; 1986-1987; 1987; 1990) e Dupont & Schilling (1992).

Em relação ao questionário BIS, Berscheid et al. (1973), Tucker (1985), Çok (1988, citado em Çok, 1990), Raust-Von Wright (1989), Balogun et al. (1986; 1992) e Folk et al. (1993).

Mrazek (1987, citado em Bento & Graça, 1991) e Bento & Graça (1991) foram alguns dos autores que submeteram o questionário KAS a provas de validação.

No que concerne a cada um dos questionários, os diferentes autores encontraram, nas várias populações submetidas à sua aplicação, resultados consistentes aquando do estudo dos três tipos de validade: de conteúdo, de constructo e de critério.

Os indivíduos começavam a responder aos questionários após todos os itens terem sido explicados e todas as dúvidas esclarecidas.

Todos os questionários foram respondidos na sala ou no ginásio, individualmente e em silêncio. Os indivíduos foram consciencializados para a inconveniência de uma troca de impressões e para a importância de responderem sem qualquer dúvida às questões solicitadas.

Na população negróide cabo-verdiana, após as nossas explicações para cada questionário seguiam-se esclarecimentos mais pormenorizados ministrados pelo professor do grupo em questão.

2.8 Determinação das categorias socioprofissionais

A determinação destas categorias teve como base as classes socioprofissionais dos pais. Foi utilizada a classificação do Ministério da Educação - GEP (Gabinete de Estudos e Projectos) - que contempla os oito seguintes grupos:

1. Agricultores: 1.1. Agricultores com trabalhadores ao seu serviço (empresários agrícola); 1.2. Agricultores de explorações agrícolas familiares, membros de cooperativas exercendo uma profissão agrícola e pescadores independentes.

2. Empresários da indústria e do comércio: 2.1. Trabalhadores por conta própria na indústria; 2.2. Empresários industriais até nove trabalhadores; 2.3. Empresários industriais, com dez e mais trabalhadores; 2.4. Trabalhadores por conta própria no comércio; 2.5. Comerciantes (proprietários-gerentes) do comércio, até quatro trabalhadores; 2.6. Comerciantes (proprietários-gerentes) do comércio, com cinco ou mais trabalhadores.

3. Quadros técnicos: 3.1. Quadros dirigentes e técnicos superiores das empresas ou da Administração Pública, profissões liberais e outras profissões de nível superior; 3.2. Quadros técnicos médios das empresas ou da Administração Pública e outras profissões de nível médio.

4. Trabalhadores (empregados) do comércio e dos serviços administrativos das empresas ou da Administração Pública.

5. Trabalhadores da produção: 5.1. Encarregados e contramestres das empresas ou da Administração Pública; 5.2. Trabalhadores da produção (operários) das empresas ou da Administração Pública.

6. Trabalhadores agrícolas: 6.1. Trabalhadores agrícolas e da pesca.

7. Pessoal dos serviços: 7.1. Pessoal dos serviços pessoais e domésticos.

8. Outros: 8.1. Membros da forças armadas e militarizadas; 8.2. Pessoas que não exercem profissões (ex.: domésticas); 8.3. Profissões mal definidas; 8.4. Reformados, falecidos e desempregados.

Para uma maior evidência das diferenças entre os indivíduos neste domínio, estes oito grupos foram reunidos em três grandes grupos, de acordo com a classificação de Çok (1990) baseada nas classes socioprofissionais dos pais: (i) estatuto socioeconómico alto (envolvendo os grupos 1., 2. e 3.); (ii) estatuto socioeconómico médio (grupos 4., 5. e 6.) e (iii) estatuto socioeconómico baixo (grupos 7. e 8.).

3. *INSTRUMENTARIUM*

3.1 Para a recolha dos dados antropométricos:

- Antropómetro de Martin
- Plissómetro marca "Harpenden" com uma pressão constante de 10 gr/mm^2.
- Fita métrica graduada em milímetros, marca "Harpenden".
- Balança portátil decimal com aproximação dos valores até 0.5 kg marca "Atlantis DG 810".

3.2 Para a verificação dos somatótipos subjectivo, preferido e aversivo:

Construíram-se dez cartões possuindo, cada um, a fotografia de um indivíduo do sexo feminino nas três posições tipo (frente, costas e lado). Os dez cartões assim elaborados correspondem aos dez somatótipos mais representativos para o mesmo sexo e foram extraídos do *Atlas for Somatotyping Children* (Petersen, 1967).

As fotografias foram posteriormente pintadas a azul, transformando-se na respectiva silhueta.

4. PROCEDIMENTOS ESTATÍSTICOS

Os objectivos fundamentais do nosso estudo foram:

(i) Estudar a imagem corporal e os factores relacionados numa amostra constituída por diferentes grupos étnicos que se situam em diferentes estádios pubertários.

(ii) Investigar se e como a percepção da imagem corporal pode ser traduzida ou medida pela distância entre o somatótipo efectivo e subjectivo, calculada através dos valores *SAD*.

Após a recolha dos dados e obtidas as respostas aos questionários, procedemos à sua organização e respectivo tratamento estatístico. Foram utilizados os seguintes programas:

- GW Basic, do sistema DOS
- Microstat
- StatView 512 + Graphics
- StatView 4.0
- Excel 3.0
- Aldus Super Paint 3.0

4.1 Técnicas estatísticas utilizadas

Estatística descritiva. Para todas as variáveis observadas foram calculados a média e desvio padrão, assim como a distribuição de frequências (absolutas e relativas) para as variáveis medidas em escala nominal e intervalar.

Estatística inferencial. Para testar o grau de significância das diferenças entre duas frequências relativas nas mesmas variáveis e categorias, utilizámos o teste *z*. A fiabilidade dos resultados dos questionários foi determinada pelo coeficiente de correlação intraclasse utilizando a ANOVA Factorial para medidas repetidas, segundo a fórmula $R=MS_S-MS_I/MS_S$ (em que MS_S é a média dos quadrados entre sujeitos e MS_I é a média dos quadrados da interacção). Foi

também testado o efeito de tendência através do teste F (Baumgartner, 1989) para verificarmos os itens cuja média foi significativamente diferente entre os dois ensaios.

Para comparação de grupos em função da etnia e do estatuto maturacional utilizámos a ANOVA unidimensional, seguida, para efeitos exploratórios, do teste *post hoc* de comparação múltipla de Scheffé.

Para pesquisar os efeitos da interacção de duas variáveis independentes sobre um conjunto de variáveis dependentes recorremos à técnica ANOVA II Factores. Esta foi também seguida, para efeitos exploratórios, do teste *post hoc* de comparação múltipla de Scheffé.

Para identificar as variáveis preditoras das distâncias entre os somatótipos, tendo como variáveis independentes os valores de *SAD* entre cada par de somatótipos e como variáveis dependentes as variáveis de percepção, de satisfação e de medos e receios com a imagem corporal, escolhemos a técnica de regressão múltipla.

O nível de significância mínimo para rejeição da hipótese nula em todos os testes estatísticos foi fixado em .05.

5. CONSIDERAÇÕES SOBRE A METODOLOGIA UTILIZADA

Como qualquer trabalho em que o indivíduo é o objecto central de estudo e em que o quadro de referências implica, no universo das ciências em geral e das ciências do desporto em particular, uma abordagem transdisciplinar, verifica-se sempre um conjunto de limitações conceptuais e metodológicas características da investigação neste domínio.

O estudo comparativo de grupos étnicos. See & Wilson (1988, citados em Stanfield & Dennis, 1993) afirmam que os estudos que constituem actualmente o conjunto de conhecimentos na área das relações entre grupos étnicos baseiam-se, cada vez mais, na investigação macrocomparativa,

contrastando frequentemente as relações étnicas numa determinada sociedade com as de outras sociedades.

Concordamos com estes autores quando sugerem que os estudos comparativos são essenciais no domínio das relações entre as várias etnias, opinião também partilhada por Malina (1987;1988) e já referida no início deste trabalho.

Este tipo de estudos levanta, contudo, uma série de dificuldades metodológicas e conceptuais, especialmente quando os aspectos estudados se restringem a um ou a um pequeno número de domínios de pesquisa na comparação entre os grupos étnicos. Acontece então serem descorados aspectos importantes e que interferem, inevitavelmente, com as variáveis estudadas quer no seio de um grupo quer quando comparamos os grupos.

Parece-nos oportuno citar Ladner (1973, citado em Stanfield, 1993): "Os negros têm sido sempre avaliados contra um conjunto de normas aleatórias. Como resultado, têm sido considerados como que desviados do modelo ambíguo branco classe-média, ele próprio nem sempre claramente definido. Esta incapacidade ou recusa de considerar os negros como parte e parcela da variação histórica e cultural [...] tem sido talvez a razão por que a sociologia tem excluído a perspectiva dos grupos negróides das suas teorias principais largamente aceites" (p. xxiii).

Stanfield (1993) argumenta que a etnicidade constrói-se muito mais cultural e socialmente e representa, mais do que qualquer outra, uma forma de desigualdade social (e.g. as classes socioeconómicas). Daqui resulta uma diversidade de situações étnicas extrema, ao ponto de cada situação parecer única e sem paralelo. É evidente que quanto mais "único" é cada caso menos plausíveis se tornam as comparações entre eles. Mesmo assim, a comparação de casos muito diferentes não deve constituir motivo de intimidação, pois são esses estudos que oferecem geralmente boas oportunidades para o desenvolvimento e elaboração de conceitos.

No nosso trabalho incluímos três grupos étnicos que parecem diferir em termos:

(a) culturais (as caucasóides, com a cultura que nos é característica; as negróides portuguesas, vivendo no seio da nossa cultura mas observando as práticas e hábitos culturais das suas famílias cabo-verdianas, conciliando nos seus ritmos diários uma conjugação das duas culturas; as negróides cabo-verdianas,

também com a cultura que lhes é característica e diferente da dos dois grupos anteriores);

(b) sociais (diferentes relações no seio da família, das instituições, com os outros, na actividade física habitual);

(c) económicos (diferentes níveis socioeconómicos cuja discrepância é grande quando se incluem, principalmente, minorias étnicas como é o caso do nosso trabalho, no que se refere às negróides portuguesas).

Os instrumentos de avaliação da imagem corporal. Existem vários instrumentos de avaliação que, por sua vez, se destinam a avaliar uma multiplicidade de aspectos relacionados com a imagem corporal. Como já referimos, a selecção de um ou mais instrumentos depende da especificidade do objectivo do investigador e/ou das características particulares da população em estudo. Algumas recomendações podem, no entanto, estabelecer-se.

A medida deverá ser psicometricamente válida. Nunnally (1970, citado em Cash & Pruzinsky, 1990) sugeriu que a consistência interna deve ser, pelo menos, de .70 em medidas num estado preliminar de desenvolvimento e de validação. Um coeficiente próximo de .90 constituiria um índice de fiabilidade ideal e, segundo Thompson et al. (1990), este deve ser adoptado na fiabilidade teste-reteste.

O nosso trabalho apresentou um coeficiente de correlação intraclasse para a percepção, satisfação e medos e receios de, respectivamente, .96, .93 e .88. Em relação ao teste-reteste, os valores foram, respectivamente, .92, .88 e .81.

Para um estudo mais completo da imagem corporal, os investigadores devem utilizar medidas perceptivas e subjectivas (Thompson et al., 1990).

As medidas perceptivas, orientadas para a avaliação, por estimativa, das dimensões de regiões corporais determinadas parecem ser mais desejáveis por algumas razões: são menos caras, solicitam conhecimentos técnicos mais simples e, por isto mesmo, são também mais fáceis de aplicar. Uma outra razão, a que já nos referimos, é a dificuldade que alguns indivíduos têm em estimar o tamanho do corpo na sua totalidade, principalmente quando necessitam realizar ajustes passando por imagens deformadas do seu próprio corpo. O ALBA (Thompson & Spana, 1988), por exemplo, possui excelentes normas e referências psicométricas.

Outro aspecto a considerar é a atenção que deverão merecer todos os procedimentos metodológicos, incluindo o protocolo das instruções, o tipo de iluminação do local, as roupas utilizadas durante a avaliação e as características dos indivíduos (peso, fase menstrual, envolvimento desportivo).

Relativamente à selecção de um índice subjectivo, existem vários procedimentos com características psicométricas adequadas. É desejável a escolha de um instrumento que recaia em vários e diferentes aspectos da imagem corporal, incluindo as componentes afectiva, cognitiva e comportamental. Nesta perspectiva, o MBSRQ (Cash, 1990, citado em Cash & Pruzinsky, 1990) parece ser um dos mais indicados, além de se encontrar largamente validado.

Como as medidas subjectivas do nosso trabalho pretendiam avaliar as componentes da percepção, satisfação e medos e receios com a imagem corporal, utilizámos instrumentos recomendados para o efeito, respectivamente, os questionários BIQ, BISQ e KAS. A simplicidade da linguagem e a fácil compreensão da estrutura destes questionários foram também razões que nos levaram à sua selecção, visto termos presente o tipo de população (três grupos étnicos) envolvida neste estudo.

Com populações específicas, clínicas ou não clínicas, podem-se seleccionar outras medidas relativas à imagem corporal. Por exemplo, se é importante avaliar o nível de ansiedade, especialmente se essa ansiedade é situacional e não generalizada, a Escala de Ansiedade da Imagem Corporal (Reed et al., 1990, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) parece ser um bom instrumento. O mesmo podemos sugerir para a Avaliação da Forma Corporal (Cooper et al., 1987, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) e para o Indice Disfuncional Cognitivo da Imagem Corporal (Schulman et al., 1986, citados em Cash & Pruzinsky, 1990).

Para os estudos que pretendem analisar a diferença entre o corpo próprio e o corpo ideal deve ser usado um procedimento de avaliação envolvendo figuras ou silhuetas. Na linha dos estudos de Thompson & Dolce (1989, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) e de Keeton et al. (1990), teremos o grau de satisfação com a imagem corporal comparando, para determinado indivíduo, a figura que, para ele, mais se lhe assemelha (subjectiva) com a que ele mais gostaria de ser (preferida).

Se recolhermos medidas antropométricas do indivíduo (figura objectiva, real), obteremos uma avaliação da sua percepção corporal pela diferença destas medidas com a figura subjectiva. Algumas medidas subjectivas apresentam uma

fiabilidade muito fraca e uma psicometria muito suspeita como, por exemplo, o Procedimento da Marcação de Imagem, de Barrios et al. (1989) com uma fiabilidade de .25. Há, por isso, que ter cuidado na sua selecção para trabalhos de investigação, quer com amostras clínicas quer não clínicas.

Para populações de adolescentes ou de homens, por exemplo, poucas medidas foram validadas, já que a maior parte dos estudos no domínio da imagem corporal são orientados para populações femininas.

No nosso trabalho, o grau de fiabilidade do instrumento relativo aos somatótipos subjectivo, preferido e aversivo, avaliado através da série dos 10 cartões com as silhuetas nas três posições tipo, recorreu à correlação simples teste-reteste. Encontrámos uma fiabilidade boa para os somatótipos subjectivo e preferido (.88 e .85, respectivamente) e uma fiabilidade razoável para o somatótipo aversivo (.73). Observámos um ligeiro decréscimo dos coeficientes de correlação - mais acentuado quando passamos a considerar o do aversivo - à medida que a escolha das silhuetas implica uma avaliação implícita sobre a própria aparência corporal.

Alguns dos autores que utilizaram as medidas somáticas e/ou as silhuetas como forma de investigar a percepção e a satisfação com a imagem corporal foram Kreitler & Kreitler (1988), Silberstein et al. (1988), Furnham et al. (1990), Viviani et al. (1991), Davis (1992) e Phelps et al. (1993).

O nosso trabalho pretendeu ir um pouco mais longe com a hipótese de que o valor *SAD* poderá ser utilizado como uma medida da precisão (e, portanto, do nível de percepção) e de satisfação com a imagem corporal.

A investigação futura na área da imagem corporal deverá também incluir uma avaliação centrada num sistema múltiplo de respostas. Por exemplo, Wiener et al. (1989, citados em Cash & Pruzinsky, 1990) gravaram as reacções subjectivas, psicológicas e comportamentais dos indivíduos enquanto estes se avaliavam através de fotografias do próprio corpo com variações de tamanho, usando uma técnica de distorção em vídeo.

Outro aspecto que deverá ser levado em conta é a avaliação da convergência-divergência entre as diferentes medidas da imagem corporal, assim como a relação destes índices com variáveis psicológicas, sociológicas e antropológicas. Surge então a necessidade de se recorrer a metodologias multitraço-multimétodo.

A validação dos vários instrumentos em populações diversas e diferentes é também necessária na perspectiva, por exemplo, dos estudos de Cash (1990, citado em Cash & Pruzinsky, 1990) que trabalhou neste sentido com o seu Questionário Multidimensional das Relações com o Corpo Próprio.

Kreitler & Kreitler (1987) após uma investigação minuciosa sobre os vários instrumentos teceram-lhes algumas críticas e concluíram que um método para avaliar a imagem corporal só seria viável se apresentasse as seguintes características:

(i) considerar os níveis sensóriomotor e perceptivo da imagem corporal, assim como reflectir a experiência relacionada com o peso corporal;

(ii) providenciar dados que possam ser mensuráveis e registados para permitir comparações entre indivíduos e/ou entre outros dados do mesmo indivíduo;

(iii) ser fiável e razoavelmente independente da influência do experimentador;

(iv) fornecer medidas precisas do tamanho corporal fenomenal, quer permitindo ao indivíduo exprimir a estimativa tão directamente quanto possível, quer minimizando o alcance em relação ao impacto dos resultados projectivos;

(v) ser aplicado a crianças e adultos para permitir comparações ao longo do período de desenvolvimento.

Procurando ter em consideração todas estas características, Kreitler & Kreitler (1987) construíram um novo método, *The Body Size Estimation Method*

As medidas antropométricas. A influência das medidas somáticas no rendimento desportivo, na saúde e no bem-estar do indivíduo, assim como na relação deste com as várias facetas da imagem corporal (percepção, autoestima, satisfação, autoconceito, medos e receios, entre outras) foi largamente estudada por vários autores (e.g. Ward et al., 1987; Sobral, 1989; Davis, 1992; Maia e Costa, 1993; Prista, 1993;1994).

Vários estudos neste domínio têm procurado as metodologias mais apropriadas para avaliar a composição corporal dos indivíduos. Os processos mais utilizados em antropometria têm sido a pesagem hidrostática e a construção de fórmulas baseadas em alguns valores antropométricos.

Recentemente, desenvolveram-se algumas técnicas que recorrem a processos tecnológicos avançados (e.g. Lohman, 1984; Roche, 1985, ambos citados em Lohman, 1992). Contudo, dada a pouca viabilidade destas técnicas para aplicação em grandes amostras (devido, por exemplo, ao seu elevado custo), o desenvolvimento de equações preditoras da composição corporal a partir das pregas de gordura subcutânea continua a ser o método mais utilizado (Boileau et al., 1985; Lohman, 1987). Sabemos, contudo, que a estimação da composição corporal se baseia no estudo da densidade dos vários componentes do corpo humano, podendo assim variar quer relativamente ao próprio indivíduo quer na comparação entre populações diferentes (Boileau et al., 1985). Este autor desaconselha a aplicação de equações destinadas a avaliar a composição corporal dos adultos em crianças e jovens, já que a densidade corporal é diferente nos diversos grupos.

Por outro lado, e como é o caso do nosso trabalho relativamente a um determinado segmento da população cabo-verdiana, análises do corpo de adolescentes em estado de subnutrição demonstraram alterações específicas da densidade corporal resultantes do facto de as perdas em massa muscular serem proporcionalmente maiores do que em água, resultando numa sobreestimação da massa muscular (Garrow, 1982, citado em Prista, 1994).

Apesar destas considerações, o uso das pregas de adiposidade subcutânea continua a ser o método mais utilizado e mais apropriado em estudos de população, devido a razões práticas.

Com o objectivo de diminuir a margem de erro que resulta da variação, por exemplo, entre o sexo feminino e o sexo masculino, entre adultos e não adultos, entre indivíduos sedentários e não sedentários, entre atletas e não atletas, Boileau et al. (1985), Slaughter et al. (1988) e Lohman et al. (1989) desenvolveram equações específicas para a avaliação da composição corporal. No nosso estudo utilizámos a equação desenvolvida por Boileau et al. (1985), que utiliza as pregas tricipital e subescapular. Esta equação destina-se ao sexo feminino e contempla dois segmentos etários: dos 12 aos 14 anos e dos 15 aos 17 anos.

IV - ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A partir dos objectivos que orientaram o nosso trabalho, os resultados foram analisados em função do grupo étnico (caucasóides, negróides portuguesas e negróides cabo-verdianas) e do estatuto maturacional (prepubertárias, peripubertárias e pospubertárias).

A apresentação dos resultados contempla os seguintes subcapítulos:

1. Menarca, antropometria e composição corporal.
2. Efeito do grupo étnico e do estatuto maturacional na percepção da imagem corporal.
3. Efeito do grupo étnico e do estatuto maturacional na satisfação com a imagem corporal.
4. Efeito do grupo étnico e do estatuto maturacional nos medos e receios com a imagem corporal.
5. Efeito do estatuto socioeconómico na percepção, satisfação e medos e receios com a imagem corporal.
6. Apresentação dos somatótipos efectivo, subjectivo, preferido e aversivo por grupo étnico e por estatuto maturacional.
7. Valores *SAD* entre os somatótipos efectivo e subjectivo; efectivo e preferido; subjectivo e preferido.
8. Valores *SAD* e percepção, satisfação e medos e receios com a imagem corporal.
9. Imagem corporal e aspectos morfológicos e de composição corporal.

Os quadros cuja referência no texto surge antecedida por "A" (ex: Quadro AIV-1) são apresentados em anexo.

Nos Anexos (Anexo F) são também apresentados os testes *Post Hoc* relativos à ANOVA Factorial.

1. MENARCA, ANTROPOMETRIA E COMPOSIÇÃO CORPORAL

Os resultados que a seguir se apresentam dizem respeito aos três grupos étnicos e aos três grupos pubertários.

Relativamente ao estatuto maturacional, os dados foram analisados separadamente por grupo étnico, devido às diferenças significativas evidenciadas entre estes três grupos nos resultados concernentes à antropometria e à composição corporal.

Tese 1.1: **A idade menarcal parece diferir significativamente entre os três grupos étnicos. Estes revelaram também diferenças ao nível da sazonalidade da menarca.**

Desenvolvimento:

Quadro IV-1 Grupos étnicos. Idade decimal da menarca (M ± SD, F-teste e p) e mês (moda) de maior e menor frequência de ocorrência da menarca.

	Caucasóides	Negróides port.	Negróides cabo-verd.	F-teste	$p \leq$
IDEC (menarca)	12.41 ± 1.13	12.77 ± 1.21	13.09 ± 1.19	18.48	.001
Mês de > freq.	Janeiro (14.86)	Julho (18.03)	Setembro (16.95)		
Mês de < freq.	Maio (3.43)	Fevereiro (1.64)	Outubro (2.54)		

As caucasóides apresentaram uma idade menarcal (decimal) significativamente mais baixa que as negróides portuguesas ($p \leq .01$) e cabo-verdianas ($p \leq .001$). Estes dois últimos grupos, entre si, não evidenciaram diferenças com significado estatístico.

Entre as caucasóides, a menarca surge com maior frequência em Janeiro (14.86%), apesar de o Verão ser a estação do ano com maiores percentagens de ocorrência: Junho: 11.81%, Julho: 11.24% e Agosto: 10.67%.

O Verão é também a época do ano em que a ocorrência da primeira menstruação é maior para as negróides portuguesas (Junho: 9.02%, Julho: 18.03% e Agosto: 8.20%) e cabo-verdianas (Junho: 12.71%, Julho: 11.02% e Agosto: 5.93%). Contudo, para estas últimas, o mês de maior frequência é Setembro, com 16.95%.

Discussão:

A menarca surge entre uma série de alterações fisiológicas que as adolescentes experimentam durante a puberdade. Apesar de ser apenas uma dessas alterações, é sem dúvida a mais importante, quer fisicamente para a adolescente, quer simbolicamente para a sociedade (Logan, 1980).

Segundo Ruble & Brooks-Gunn (1982), a menarca constitui um ponto de transição na vida da adolescente, revestido de significado psicológico e sociocultural e constituindo o símbolo concreto da passagem de menina a mulher.

Na maior parte das culturas, a menarca é um acontecimento religioso, económico, ou comunitário importante, celebrado com cerimónias e rituais (Paige & Paige, 1981, citados em Ruble & Brooks-Gunn, 1982). Na nossa cultura, por exemplo, a menarca é geralmente discutida em relação ao seu impacto na definição da rapariga como ser reprodutor e ao seu subsequente comportamento como mulher.

Segundo Harlan et al. (1980, citados em Sugar, 1993) as adolescentes negróides desenvolvem as características sexuais secundárias mais cedo do que as caucasóides. Os autores verificaram, ainda, diferenças na menarca e na maturação esquelética. Em relação a esta última, também Malina (1970, citado em Malina & Bouchard, 1991) observou que as negróides se encontram mais avançadas entre os 6 e os 15 anos. O mesmo autor, no seu artigo de 1988 *Racial and ethnic variation in the motor development and performance of american children,* citou o estudo de MacMahon (1973) que examinou a idade média da menarca em caucasóides e negróides através dos Registos de Inspecção Sanitária dos Estados

Unidos. O autor encontrou para caucasóides e negróides uma idade menarcal de, respectivamente, 12.52 e 12.80 anos.

Ainda sobre a idade média do aparecimento da menarca, Foster et al. (1977, citados em Sugar, 1993) observaram para as negróides uma idade de 12.83 e para as caucasóides uma idade de 12.69 anos.

A idade média menarcal, segundo os estudos de Swenson et al. (1989), foi, para as caucasóides, 12.70 ± 1.5; para as negróides 12.60 ± 1.2; para as asiáticas Hmong 14.20 ± 1.1 e para outros grupos de adolescentes asiáticas, 15.00 ± 1.5.

Comparando nigerianas de três meios diferentes, Oduntan et al. (1976, citados em Adams, 1981) observaram também diferenças relativamente à idade menarcal. As do meio rural menstruaram pela primeira vez aos 14.50 ± .09 anos; as do meio urbano, aos 13.70 ± .03 anos, e as do meio urbano mas com ambos os progenitores possuindo estudos universitários, aos 13.26 ± .06 anos.

Segundo Tanner (1989), o clima tem um efeito mínimo na idade da menarca. Este autor contraria a opinião de que a menarca é mais precoce nas adolescentes dos trópicos, sugerindo mesmo que estas apresentam a primeira menstruação mais tarde do que as outras populações. Este facto parece atribuir-se ao baixo nível nutricional naquelas zonas.

As adolescentes da tribo Bundi da Nova Guiné apresentam a idade média menarcal mais elevada de que há registo: 18 anos, segundo os estudos de Malcom (1970, citado em Adams, 1981).

Os nossos resultados confirmaram alguma literatura citada neste domínio (e.g. MacMahon, 1973, citado em Malina, 1988; Foster et al. 1977, citados em Sugar, 1993; Varela-Silva, 1995), com o grupo caucasóide a menstruar pela primeira vez mais cedo (12.41 anos) do que as negróides portuguesas (12.77 anos) ou as negróides cabo-verdianas (13.09 anos).

A idade média menarcal do grupo negróide português ocupa, como podemos observar no **Quadro IV-1**, uma posição intermédia entre os outros dois grupos étnicos. Estes resultados poderão explicar-se recorrendo ao conhecimento de que a menarca não é apenas, como sabemos, influenciada por factores genéticos. Por um lado, o meio ambiente em que as negróides portuguesas se desenvolvem apresenta características idênticas ao das caucasóides. Por outro lado, as semelhanças biológicas e os antecedentes hereditários comuns dos dois grupos de negróides contribuem para uma ausência de diferenças significativas no que respeita à idade menarcal de um e outro grupo.

Varela-Silva (1995) observou que a ocorrência da menarca é, nas caucasóides, mais frequente na Primavera e no Inverno (temperaturas mais baixas), enquanto nas negróides portuguesas é mais frequente na Primavera e no Verão (temperaturas mais elevadas).

Em relação à estação de menor ocorrência, a autora verificou ser o Verão para as caucasóides e o Outono para as negróides portuguesas. Parecem existir, assim, diferenças significativas entre os dois grupos étnicos no que respeita à sensibilidade ao efeito térmico associado com o aparecimento da menarca.

Segundo a mesma autora, a idade média de ocorrência da menarca foi, para as caucasóides, 12.27 ± 1.12 anos e para as negróides portuguesas, 12.51 ± 1.03 anos. As diferenças revelaram-se significativas ($p \leq .05$).

Na **Fig. IV-1** apresentamos as idades média e as medianas relativas ao aparecimento da menarca em 72 estudos envolvendo diferentes culturas. O método utilizado foi o *status quo* .

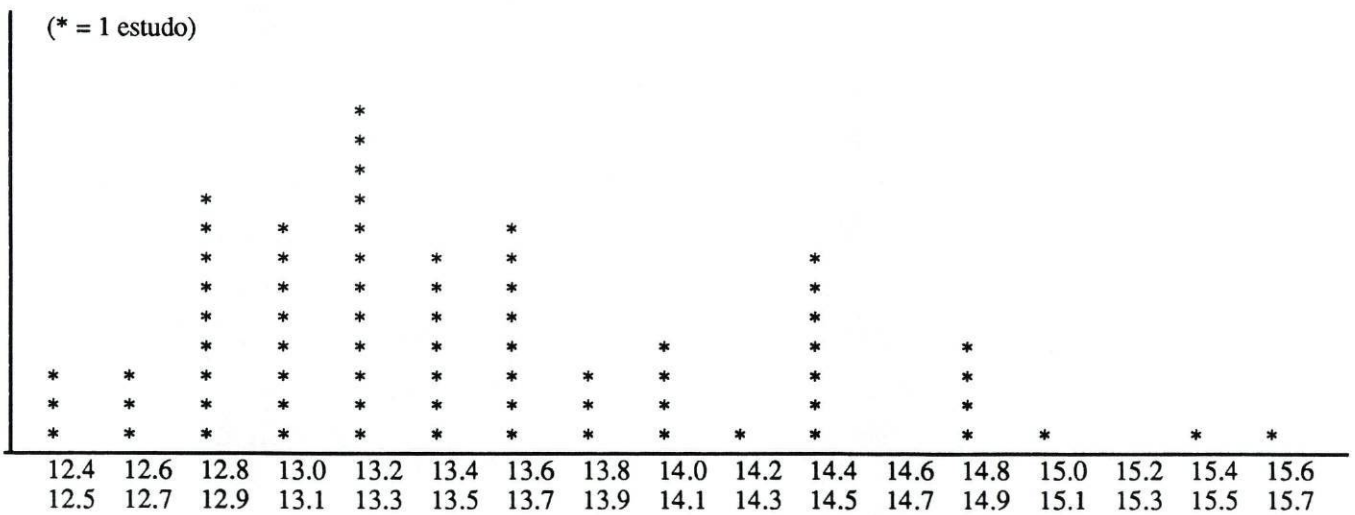


Fig. IV-1 Diferenças na idade da menarca em diferentes culturas. Médias e medianas encontradas pelo método *status quo* em 72 estudos (Adams, 1981).

Na **Fig. IV-1** verificamos uma variação considerável na ocorrência da primeira menstruação quando comparadas diferentes culturas. Dos 72 estudos, 12 registaram a menarca entre os 13.2 e os 13.3 anos e 9 estudos entre os 12.8 e os 12.9 anos. Em nenhuma das culturas se observou a ocorrência da menarca entre os 15.0 e os 15.1 anos.

A sazonalidade da menarca mostrou ser diferente nos três grupos étnicos (**Quadro IV-1**). Isto poderá dever-se à interacção de diversos factores, resultando épocas mais propícias, ao longo do ano, para o aparecimento da primeira menstruação em a cada grupo étnico.

Em estudos mais recentes, Udry et al. (1991, citados em Sugar, 1993) verificaram que, apesar de caucasóides e negróides possuírem idênticos níveis hormonais, as adolescentes negróides, para a mesma idade, eram fisicamente mais desenvolvidas. Este aspecto é importante pois providencia pistas para compreender a relação das adolescentes de um e outro grupo étnico (ou as diferenças entre os dois grupos) no que respeita à família, aos amigos, e ao desenvolvimento biopsicossocial em geral. Os momentos destas alterações fisiológicas poderão estar relacionados com expectativas relativamente ao assumir do comportamento adulto, com determinadas consequências no ajustamento psicológico. Os autores sugeriram que estes processos desenrolam-se de forma diferente nos vários grupos étnicos.

Tese 1.2: **As medidas somáticas e de composição corporal revelaram-se associadas a diferenças significativas entre os grupos étnicos. O meio sociocultural parece, contudo, atenuar essas diferenças.**

Desenvolvimento:

Medidas somáticas (Quadro AIV-1). As medidas somáticas apresentaram, para todos os indicadores antropométricos (com excepção da altura), diferenças estatisticamente significativas ($p \leq .001$) entre caucasóides e negróides cabo-verdianas. Entre caucasóides e negróides portuguesas os únicos indicadores sem diferenças significativas foram DBCF, PBR e SÍL. O peso foi a única variável associada a uma diferença não significativa entre os dois grupos de negróides.

Composição corporal (Quadro AIV-1). As diferenças foram estatisticamente significativas em todos os casos, no mesmo limiar de

probabilidade, entre caucasóides e negróides cabo-verdianas e entre os dois grupos de negróides no que concerne à percentagem de gordura corporal e à massa gorda. E entre as caucasóides e cada um dos grupos de negróides, relativamente à massa magra.

As caucasóides apresentaram os valores superiores de massa gorda, massa magra e percentagem de gordura corporal. Nas negróides cabo-verdianas, observaram-se os valores inferiores.

Discussão:

Apesar de os indivíduos serem, geneticamente, mais parecidos do que diferentes, as populações diferem numa variedade de características genotípicas e fenotípicas, incluindo medidas de crescimento e de maturação. As populações diferem, também, nos hábitos determinados culturalmente, nas atitudes e padrões de comportamento, assim como nas condições socioeconómicas. Todos estes factores parecem, por sua vez, influenciar os processos de crescimento e de maturação (Malina & Bouchard, 1991).

A maioria dos autores que estuda o crescimento defende que o desenvolvimento biológico do ser humano resulta sempre da interacção dos genes e do meio ambiente (e.g. Tanner, 1989; Bogin, 1988). Nuns traços predominará a herança genética, noutros a influência sociocultural. Contudo, de um modo geral, os autores inclinam-se mais para a acção do envolvimento, pois segundo a sua opinião (e.g. Bouchard, 1988), a maioria das variantes genéticas são partilhadas por todos os seres humanos e apenas 10% das variações genéticas são específicas dos vários grupos étnicos. Os genes são herdados e tudo o resto é desenvolvido (Tanner, 1989).

Altura e peso. Em média, o peso à nascença é inferior nos negros em relação aos brancos, mesmo após controladas uma série de variáveis que se sabe interferirem no peso à nascença (Bogin, 1988).

Contudo, durante os seis primeiros meses de vida, Habicht et al. (1974) e VanLoon et al. (1986), ambos os estudos citados em Bogin (1988), verificaram pesos e alturas idênticas independentemente do grupo étnico ou do estatuto socioeconómico. Os autores sugeriram que a amamentação, fonte de nutrientes, de protecção imunitária e de suporte psicológico das necessidades do bebé, ultrapassa o efeito das variações relativamente a outros factores do envolvimento.

No que respeita à idade adulta, Malina et al. (1983) compararam mexicanos americanos e anglo-americanos entre os 25 e os 64 anos, de diferentes estatutos socioeconómicos. Relativamente ao sexo feminino, os autores verificaram, para os anglo-americanos, pesos total e relativo superiores, assim como uma discrepância mais elevada entre o peso observado e o peso recomendado. Mesmo com a idade e o estatuto socioeconómico controlados, estas diferenças continuaram a verificar-se.

O mesmo não aconteceu quando considerado o estatuto socioeconómico no grupo mexicano americano. Confirmando resultados de autores anteriores (e.g. Moore et al. 1962; Rimm & Rimm, 1974; Kohrs et al. 1979, todos citados em Malina et al., 1983), Malina et al. (1983) verificaram que o estatuto socioeconómico está inversamente relacionado com o excesso de peso.

Os nossos resultados confirmaram esta hipótese relativamente às negróides portuguesas e cabo-verdianas (**Quadro AIV-3**). À medida que o estatuto socioeconómico aumenta, o peso diminui. As caucasóides revelaram o mesmo peso independentemente do estatuto socioeconómico. Sugerimos, como Malina et al. (1983), que diferentes dietas e/ou diferentes pressões sociais poderão estar na base dos resultados observados. Nos estatutos socioeconómicos mais elevados, as mulheres estão mais conscientes do problema da gordura corporal e são submetidas a maiores pressões sociais para permanecerem magras e elegantes.

Resultados de várias pesquisas indicam que, em média, a altura é ligeiramente superior nas crianças negróides quando comparadas com as caucasóides, e essa diferença é maior para o sexo feminino. Isto acontece mesmo sendo os negros, geralmente, de estratos socioeconómicos mais baixos do que os brancos (Malina & Bouchard, 1991).

Em relação a adultos, homens e mulheres, Fulwood et al. (1981, citados em Bogin, 1988) observaram diferentes resultados. Quando ajustaram as diferenças entre brancos e negros relativamente ao estatuto socioeconómico, nível educacional e meio rural/urbano, as diferenças relativas à altura deixaram de ser significativas.

Krogman (1970, citado em Himes, 1988) estudou a variação das proporções corporais entre adultos brancos e negros, controlando, entre outras variáveis, o estatuto socioeconómico e o nível educacional. Verificou que, para a mesma altura média, as proporções corporais dos dois grupos eram diferentes. O autor sugeriu então que a herança genética se sobrepõe à ambiental no que respeita às proporções corporais.

Para a mesma estatura os negróides têm extremidades relativamente mais compridas e, em comparação com os ombros, apresentam ancas relativamente mais estreitas (e.g. Malina, 1973, citado em Malina et al., 1983; Krogman, 1970, citado em Himes, 1988).

Os nossos resultados confirmaram os da literatura apresentada, pois a altura superior foi apresentada pelas negróides cabo-verdianas (**Quadro AIV-1**). Colocando a hipótese de as negróides portuguesas apresentarem a altura mais baixa devido a um efeito do estatuto socioeconómico, controlamos este aspecto. Verificamos que, para os estatutos socioeconómicos médio e alto, as diferenças mantiveram-se entre os dois grupos de negróides. Em relação ao estatuto socioeconómico baixo, não se verificaram diferenças significativas entre os três grupos étnicos (**Quadro AIV-2**).

Martorell et al. (1988) compararam indivíduos brancos e negros de ambos os sexos dos 2 aos 17 anos e observaram, relativamente ao sexo feminino, uma altura sempre superior das negróides entre os 3 e os 16 anos. Os autores sugeriram também que o estatuto socioeconómico baixo está relacionado com medidas de comprimento (altura, altura sentado, comprimento do membro inferior) mas não com as proporções corporais. Além disso, o estatuto socioeconómico baixo parece ser um factor significativo apenas durante a primeira e segunda infâncias. Na adolescência, os autores não encontraram associações significativas entre o estatuto socioeconómico e as características antropométricas estudadas.

Em relação ao peso, apesar de alguns estudos neste domínio apontarem para um peso ligeiramente superior nas adolescentes negróides entre os 11 e os 13 anos, os resultados são mais variáveis. A justificação dada por Malina & Bouchard (1991) para aquele facto baseia-se no avanço maturacional das negróides durante a infância e o início do período pubertário.

Os nossos resultados revelaram um peso significativamente inferior das negróides cabo-verdianas relativamente às caucasóides (**Quadro AIV-1**), que continuou a verificar-se após ter sido controlado o estatuto socioeconómico (**Quadro AIV-3**). Neste caso, as diferenças entre caucasóides e negróides portuguesas só surgiram no estatuto socioeconómico médio.

Malina et al. no estudo já citado de 1983, observaram que as diferenças entre os grupos étnicos no que respeita às características antropométricas existiam independentemente de qualquer influência das variáveis socioeconómicas

Diâmetros, perímetros e pregas subcutâneas. As negróides portuguesas apresentaram os valores superiores para os diâmetros DBCH e DBCF e as negróides cabo-verdianas, os valores inferiores. Uma das razões poderá radicar no facto de, sendo as negróides portuguesas o grupo mais desfavorecido socioeconomicamente, desde muito cedo começarem a executar tarefas mais pesadas, nomeadamente as domésticas (lides caseiras, carregar pesos, pegar e tratar dos irmãos, etc.). Todos estes esforços concentram-se, principalmente, ao nível dos membros superiores e inferiores implicando, em termos de desenvolvimento ósseo, larguras superiores às dos outros grupos étnicos. Estes não precisarão, provavelmente, de começar a exercer aqueles esforços num período tão precoce do seu desenvolvimento pubertário.

Os perímetros superiores das caucasóides poderão atribuir-se às actividades desportivas que uma parte desta população pratica em termos extraescolares. Em relação aos outros dois grupos, apesar de também possuírem essa prática, o seu envolvimento nas actividades desportivas implicará, por certo, um número mais reduzido de indivíduos e um tempo inferior dispendido nesse envolvimento. As negróides cabo-verdianas apresentaram-se como tendo sido o grupo com os valores mais baixos de perímetros braquial e geminal.

No que respeita às pregas de gordura subcutânea, a literatura existente (e.g. Nelson & Nelson, 1986; Bogin, 1988; Malina & Bouchard, 1991) aponta para valores inferiores nas negróides relativamente às caucasóides, confirmando, de um modo geral, os nossos resultados. Comparando estes, também, com os de Nelson & Nelson (1986), relativamente às caucasóides e às cabo-verdianas, verificamos em ambos os estudos que as diferenças entre caucasóides e negróides são maiores ao nível das pregas SÍL e GML. As pregas SUB e SÍL apresentaram valores ligeiramente superiores nas negróides portuguesas em relação às caucasóides (tendo a diferença, relativamente à prega SUB, sido significativa).

A gordura subcutânea é influenciada por um variado número de factores, como o tipo de dieta, a actividade física e o estatuto socioeconómico. Como tal, e segundo a opinião de Malina & Bouchard (1991), a comparação entre grupos étnicos poderá tornar-se irrelevante.

Existe contudo, segundo os autores, uma certa variação étnica na distribuição do panípulo adiposo subcutâneo, relativamente às extremidades e ao tronco. Parece, assim, que comparativamente às caucasóides, as negróides

apresentam proporcionalmente mais gordura subcutânea no tronco. Nas negróides, e principalmente nas crianças e adolescentes, enquanto para as extremidades se verificam valores médios inferiores aos das caucasóides, os valores médios de gordura no tronco são idênticos a estas.

Os nossos resultados, comparando caucasóides e negróides portuguesas, confirmaram estas observações, pois estas últimas, como já foi referido, apresentaram valores superiores para SUB e SÍL (pregas situadas no tronco) e inferiores para TRC e GML (pregas situadas nas extremidades) (**Quadro AIV-1**).

Bogin & Sullivan (1986) interpretaram esta ocorrência em termos adaptativos. Os autores verificaram que o estatuto socioeconómico estava estreitamente associado à quantidade e distribuição da gordura subcutânea. À medida que o estatuto socioeconómico se tornava mais baixo, a distribuição de gordura tornava-se mais centrípeta, isto é, em termos relativos, diminuía nas extremidades e aumentava no tronco. Esta distribuição permitia manter um certo estado nutricional e, na jovem, assegurar uma gravidez de menor risco para o feto.

Harsha et al. (1978, citados em Himes, 1988) e Cronk & Roch (1982, citados em Nelson & Nelson, 1986) foram alguns dos autores que não encontraram diferenças significativas entre as medidas das pregas de gordura subcutânea na comparação entre brancas e negras.

Composição corporal. Os estudos que existem relacionando a variação étnica, a composição corporal e o tipo morfológico são escassos e controversos. Isto deve-se, em parte, à natureza relativamente instável dos tecidos gordo e muscular e à sua sensibilidade aos factores ambientais, nomeadamente o exercício físico e a dieta (Bouchard et al. 1985).

Em relação ao tecido ósseo, contudo, existem diferenças étnicas consistentes. As densidades ósseas médias para os negros são sistematicamente superiores às dos brancos, em cerca de 8% a 12% (Himes, 1988). As diferenças de densidade óssea entre brancos e negros verificam-se quer para o esqueleto axial quer para o apendicular, em ambos os sexos e ao longo da idade (Cohn et al. 1977, citados em Himes, 1988).

Harsha et al. (1978, citados em Himes, 1988) verificaram valores ligeiramente superiores de massa magra relativa e, proporcionalmente, valores inferiores de massa gorda relativa em crianças e adultos negros relativamente a

crianças e adultos brancos. Os nossos resultados confirmaram os destes autores, pois a percentagem superior de gordura corporal verificou-se nas caucasóides, comparativamente aos dois grupos de negróides. As diferenças entre caucasóides e negróides portuguesas não foram, no entanto, significativas (**Quadro AIV-1**).

Lohman (1981, citado em Lohman, 1992) sugeriu que as diferenças interétnicas, no que respeita à composição corporal, são pequenas.

De um modo geral, em termos de morfologia e de composição corporal, verificamos que:

As caucasóides apresentam o maior peso e as negróides cabo-verdianas o menor. Em relação à altura, as cabo-verdianas são as mais altas e as negróides portuguesas as mais baixas.

Os três grupos evidenciaram valores semelhantes nos diâmetros. Nos perímetros, os valores mais elevados pertenceram às caucasóides e os mais baixos às negróides cabo-verdianas. Nas pregas de adiposidade, verificou-se um escalonamento dos valores idêntico ao dos perímetros.

Na composição corporal, as caucasóides apresentaram os valores superiores e as negróides cabo-verdianas os inferiores, com excepção para a massa magra cujos valores entre os dois grupos de negróides foram idênticos.

Tese 1.3: **De uma forma geral, as medidas somáticas e de composição corporal aumentam progressivamente através do período pubertário.**

Desenvolvimento:

Caucasóides (Quadro AIV-4). A observação transversal revela que, de uma forma geral, todos os indicadores antropométricos, bem como a percentagem de gordura corporal, de massa gorda e de massa magra, aumentaram progressivamente ao longo do intervalo etário considerado.

Todas as diferenças que se revelaram estatisticamente significativas entre dois dos grupos ou entre os três situaram-se ao nível de significância de $p \leq .001$.

Excepção para a altura, PGL e TRC (peri *vs* pospubertárias, p≤.01) e para DBCF (pré *vs* peripubertárias, p≤.01).

No mesmo quadro observamos para o peso e para a altura, assim como para os perímetros e para a prega TRC, diferenças significativas entre os três grupos pubertários. O mesmo não ocorreu entre os grupos peri e pospubertários relativamente aos diâmetros e às restantes pregas de adiposidade. As diferenças entre pré e pospubertárias foram sempre significativas.

Considerando agora a composição corporal, verificou-se o aumento previsível da percentagem de gordura corporal, de massa gorda e de massa magra através do período pubertário (observação transversal). As diferenças mostraram um efeito significativo do estádio pubertário entre os três grupos.

Negróides portuguesas (Quadro AIV-5). Os únicos indicadores que não apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre qualquer dos grupos foram o DBCF e a prega SÍL. Verificamos novamente que as várias medidas somáticas, assim como a percentagem de gordura corporal, de massa gorda e de massa magra, aumentaram através do período pubertário (observação transversal).

Os valores do peso, da altura e dos perímetros apenas diferiram significativamente entre pré e peripubertárias e entre pré e pospubertárias. As pregas de gordura subcutânea, com excepção da prega SÍL, só apresentaram diferenças significativas quando comparámos os grupos pré e pospubertárias.

Para a percentagem de gordura corporal, apenas a diferença entre os valores relativos às pré e pospubertárias evidenciou significado estatístico. A massa gorda e a massa magra apresentaram diferenças significativas entre os grupos pré *versus* peripubertárias e pré *versus* pospubertárias.

É interessante verificar que, enquanto para as caucasóides, um grande número de medidas somáticas (peso, altura, perímetros e prega TRC) e de composição corporal difere significativamente entre os três grupos pubertários, para as negróides portuguesas esta situação nunca ocorreu. As diferenças significativas neste grupo étnico verificaram-se sempre entre as prepubertárias relativamente aos outros dois grupos pubertários. Nunca se registaram diferenças significativas entre peri e pospubertárias.

Negróides cabo-verdianas (Quadro AIV-6). Todas as medidas somáticas e de composição corporal das negróides cabo-verdianas evidenciaram diferenças significativas entre pré e pospubertárias. Como para as negróides portuguesas, não foi registada qualquer diferença com significado estatístico entre peri e pospubertárias. Podemos observar ainda um aumento dos vários indicadores através do período pubertário (observação transversal).

O peso, a altura e os perímetros, tal como nas negróides portuguesas, apresentaram diferenças significativas entre pré e peripubertárias e entre pré e pospubertárias. Os diâmetros e as pregas de gordura (com excepção da prega GML) apenas demonstraram diferenças com significado estatístico entre pré e pospubertárias.

Relativamente à massa gorda e à massa magra, observamos um efeito significativo na comparação entre pré *vs* peripubertárias e entre pré *vs* pospubertárias.

Discussão:

Da fase pré para a peripubertária a altura apresentou um incremento de cerca de 10 cm para as caucasóides e negróides portuguesas e cerca de 8 cm para as negróides cabo-verdianas (cfr. **Quadros AIV-4, AIV-5** e **AIV-6**). Este grande incremento poderá ser explicado através do PVA, que ocorre por volta dos 12 anos. A partir do período peripubertário os incrementos foram bastante inferiores: 2.08 cm para as caucasóides, 0.39 cm para as negróides portuguesas e 2.24 para as negróides cabo-verdianas. Como a menarca ocorre cerca de 8 a 14 meses após o PVA, e esta, nas cabo-verdianas, verificou-se aos 13 anos, poderá estar explicada a diferença superior no incremento da altura do período peri para o pospubertário observado naquele grupo étnico.

Na **Fig. IV-2** apresentamos a variação da altura através do período pubertário nos três grupos étnicos.

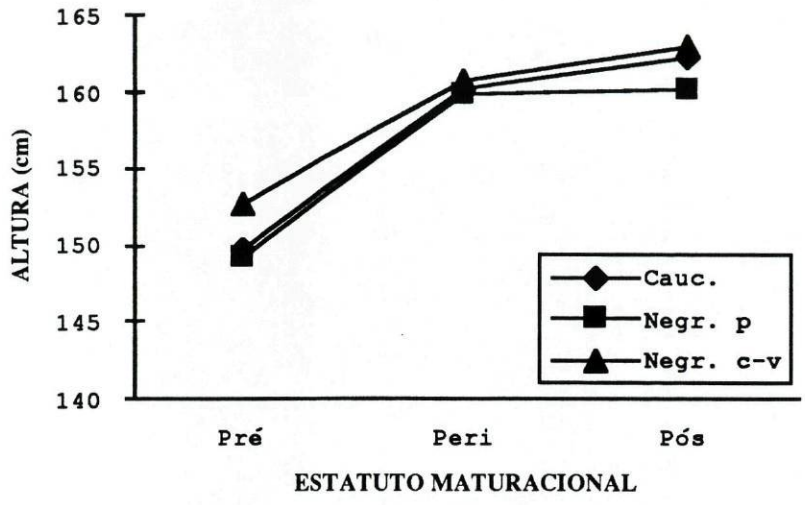


Fig. IV-2 Variação da altura (valores médios) através do período pubertário nos três grupos étnicos (observação transversal).

A **Fig. IV-2** mostra as negróides cabo-verdianas com uma estatura sempre superior. Esta, no período prepubertário, distingue-se dos outros grupos étnicos; no período pospubertário, é praticamente coincidente com a das caucasóides.

Nas negróides portuguesas, a altura sempre inferior poderá estar associada a condições socioeconómicas mais precárias relativamente aos outros grupos. Estas condições, embora não afectem os valores do peso (ver, por exemplo, **Fig. IV-3**) - pode-se ser gordo com uma deficiente dieta alimentar -, parecem interferir no desenvolvimento da estatura.

No que respeita ao peso, também é interessante verificar que os três grupos étnicos aumentaram aproximadamente 10 Kg do período pré para o peripubertário (cfr. **Quadros AIV-4, AIV-5** e **AIV-6**). Isto deve-se, certamente, à ocorrência do pico de velocidade máxima de crescimento do peso que acontece cerca de 8 meses após o PVA, isto é, por volta dos 13 anos (fase peripubertária) (Malina & Bouchard, 1991).

A partir do período peripubertário os ganhos foram muito inferiores, variando entre 3.72 Kg (caucasóides) e 1.28 Kg (negróides cabo-verdianas). As negróides portuguesas apresentaram um incremento de 3.14 Kg, valor que se aproxima mais do das caucasóides. Fazemos notar, contudo, que este é um estudo transversal e não longitudinal.

Na **Fig. IV-3** apresentamos a variação do peso através do período pubertário nos três grupos étnicos.

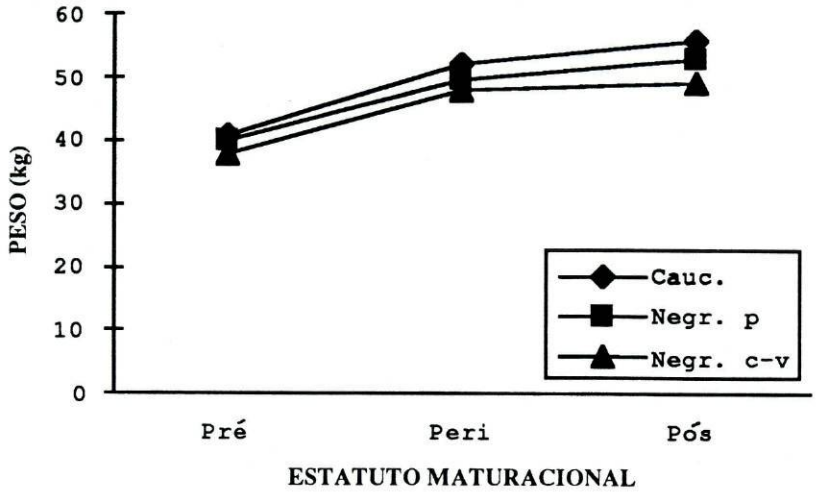


Fig. IV-3 Variação do peso (valores médios) através do período pubertário nos três grupos étnicos (observação transversal).

Pela **Fig. IV-3** podemos observar que, à medida que o estatuto maturacional avança, os três grupos étnicos vão-se demarcando entre si. Apesar de serem sempre as mais altas (**Fig. IV-2**), as cabo-verdianas apresentam sempre o menor peso.

As negróides portuguesas assemelham-se mais às caucasóides do que às negróides cabo-verdianas, confirmando os resultados de autores já citados sugerindo que as influências ambientais, para este traço, sobrepõem-se às genéticas. Outros autores, como Baker (1991), atribuem uma intervenção equitativa dos dois factores, genético e ambiental.

Considerando os diâmetros e os perímetros verificamos, para os três grupos étnicos, uma situação idêntica à altura e ao peso.

Os incrementos das medidas do período pré para o peripubertário foram superiores (e, no caso das caucasóides, significativamente superiores) aos registados entre os períodos peri e pospubertário (cfr. **Quadros AIV-4**, **AIV-5** e **AIV-6**). Apenas o PBR e o PGL das caucasóides mostrou um aumento significativo do período peri para o pospubertário.

As pregas de gordura subcutânea, em relação às caucasóides e às negróides portuguesas, apresentaram uma variação idêntica através do período pubertário (observação transversal). Apesar de aumentarem progressivamente, o incremento superior verificou-se do período peri para o pospubertário, com excepção da prega GML.

Entre as cabo-verdianas, verificou-se precisamente o oposto. Todas as pregas (GML incluída) revelaram o seu maior incremento do período pré para o peripubertário (cfr. **Quadros AIV-4, AIV-5** e **AIV-6**).

Ao nível da composição corporal, os três grupos étnicos mostraram um trajecto idêntico: aumento do percentual de gordura corporal e, em termos absolutos, aumento da massa gorda e da massa magra (cfr. **Quadros AIV-4, AIV-5** e **AIV-6**). Em termos relativos, e nos três grupos, verificou-se um aumento proporcional da massa gorda e uma respectiva diminuição da massa magra através do período pubertário (observação transversal).

Na **Fig. IV-4** apresentamos a variação da percentagem de gordura corporal através do período pubertário nos três grupos étnicos.

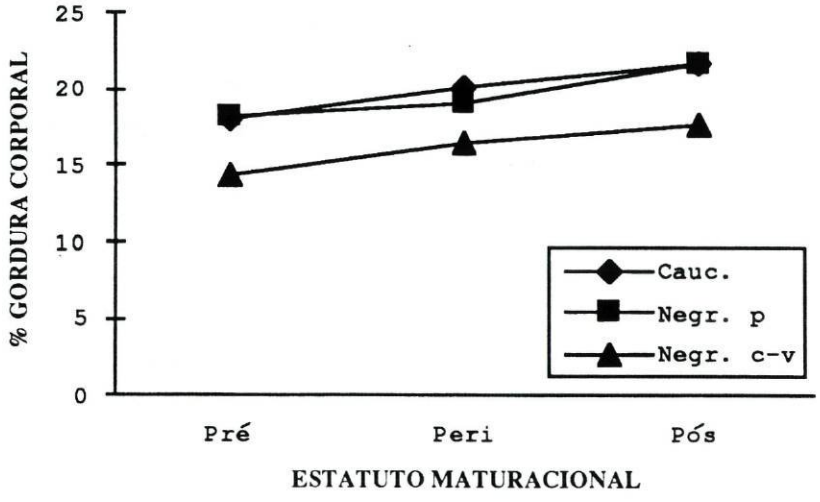


Fig. IV-4 Variação da % GC (valores médios) através do período pubertário nos três grupos étnicos (observação transversal).

De um modo geral, no que respeita à variação das medidas somáticas e de composição corporal durante o período pubertário, verificamos que:

Os valores das medidas somáticas e de composição corporal aumentaram gradualmente através do período pubertário nos três grupos étnicos (observação transversal).

O grupo que, numa apreciação global, apresenta valores superiores nas medidas somáticas e de composição corporal para cada um dos períodos pubertários é o caucasóide. Segue-se-lhe o negróide português e por fim o cabo-verdiano.

Nas caucasóides a maior parte das medidas somáticas e de composição corporal difere significativamente entre as três fases pubertárias, enquanto nos dois grupos de negróides as diferenças significativas que se registaram são, fundamentalmente, entre as fases pré e pospubertária.

O ponto anterior sugere-nos que as diferenças registadas entre os períodos peri e pospubertário, ao nível dos valores auxométricos e de composição corporal, são superiores no grupo caucasóide relativamente ao negróide.

Apesar de todas as medidas antropométricas e de composição corporal se assemelharem mais entre caucasóides e negróides portuguesas, a massa magra representa o único indicador que foge a esta tendência, já que o seu valor nos três períodos pubertários é praticamente o mesmo.

2. EFEITO DO GRUPO ÉTNICO E DO ESTATUTO MATURACIONAL NA PERCEPÇÃO DA IMAGEM CORPORAL

Tese 2.1: **A etnicidade desempenha um papel importante na percepção da imagem corporal, mas o meio sociocultural parece intervir na diluição das diferenças étnicas.**

Desenvolvimento:

Verificando-se diferenças significativas entre os três grupos étnicos para a quase totalidade dos itens (**Quadro AIV-7**), o número dessas diferenças é menor entre caucasóides e negróides portuguesas do que entre caucasóides e negróides cabo-verdianas (**Quadro AIV-8**).

As caucasóides apresentaram valores superiores na percepção do corpo como algo que se pode tocar, do corpo como veículo de ternura, de expressividade e de fonte de energia.

Entre as negróides portuguesas destacou-se apenas a percepção do corpo como elemento de coragem ou audácia; e as negróides cabo-verdianas obtiveram as pontuações superiores nos restantes itens. Destes, destacamos a percepção do corpo como uma entidade saudável, como uma fonte de prazer, como algo bem identificado com o próprio sexo, puro, limpo, calmo, sereno, jovem, alegre e socialmente desejável.

No geral, o grupo que apresentou uma melhor percepção da imagem corporal foi o das negróides cabo-verdianas. Seguiu-se-lhe o grupo das caucasóides, enquanto as negróides portuguesas apresentaram os valores inferiores de percepção da imagem corporal.

Discussão:

Os poucos estudos que têm comparado a percepção da imagem corporal em raparigas negróides e caucasóides sugerem que, relativamente a estas últimas, as negróides apresentam melhores níveis de percepção e atitudes mais favoráveis

relativamente à sua própria aparência - resultado, em parte, da sua menor preocupação com o facto de terem, ou simplesmente sentirem-se com um peso superior ao que seria considerado normal (e.g. Gray, 1977; Rosen & Gross, 1987; Huffine & Cash, 1991, todos citados em Bond & Cash, 1992).

Uma das hipóteses que colocamos para os valores superiores de percepção da imagem corporal do grupo negróide baseia-se no tipo de relacionamento entre a mãe e o filho desde o nascimento. O tipo de cuidados maternos, caracterizados, desde o início, por uma grande proximidade física e por um suporte constante de estimulação táctil e cinestésica, assim como a pequena restrição na movimentação da criança, promovem uma tomada de consciência corporal mais rica do que a do grupo caucasóide, em que a relação entre a mãe e a criança, e esta e o meio, é diferente. Estas diferenças surgem também ao nível do desenvolvimento motor, nomeadamente nos dois primeiros anos de vida (Malina, 1982, citado em Malina, 1988), e ao nível da *performance* (Plimpton & Regimbal, 1992) e das coordenações motoras (Bayley, 1965, citado em Rosado, 1985).

Neste domínio devemos admitir também o factor genético subjacente às diferenças entre os grupos étnicos, de acordo com a opinião generalizadamente reconhecida (e.g. Bouchard, 1988) de que a maioria das variantes genéticas são partilhadas por todos os seres humanos e que apenas 10% das variações genéticas são específicas dos grupos étnicos. Assim, a "raça", conceito fundamentalmente biogenético e associado com frequência a uma categorização social, política ou mesmo relacionada com as característica morfológicas, deu lugar a um constructo cultural. Deste constructo emergiu o conceito de etnicidade, utilizado para denominar um grupo com características culturais e sociais comuns (Bogin 1993).

De acordo com os autores já citados e com os nossos próprios resultados, Simmons & Rosenberg (1975, citados em Sugar, 1993) verificaram que adolescentes negróides apresentavam não só uma melhor percepção da imagem corporal como também uma melhor autoestima e estabilidade emocional.

Os níveis inferiores de percepção encontrados nas negróides portuguesas poderão ser explicados pela sua condição biocultural e pelo seu baixo estatuto socioeconómico quando comparados com os dos outros dois grupos.

As negróides portuguesas de ascendência cabo-verdiana constituem um grupo minoritário coeso e praticante do *modus vivendi* cabo-verdiano, pois as suas famílias continuam a praticar as regras, normas, valores e tradições do

grupo étnico de origem. Esta situação que, por si, torna difícil a inserção num grupo maioritário com uma cultura e organização social diferentes, é acompanhada de uma condição socioprofissional média baixa e baixa em que a família, e principalmente a mãe, não possuem tantas condições para estabelecer um diálogo corporal que proporcione o desenvolvimento de uma tão boa percepção da imagem corporal.

Segundo Williams (1983), a percepção da imagem do corpo como uma entidade pequena ou grande, gorda ou magra, forte ou fraca, calma ou nervosa é, antes de tudo, o resultado das interacções sociais que a criança experimenta e estabelece à medida que se desenvolve. Para considerar o seu corpo como "atractivo" ou "não atractivo", "coisa que se olha ou "que não se olha", "socialmente desejável" ou "não desejável", a adolescente tem de se comparar com os outros ou com um determinado padrão de referência. Assim, a imagem corporal que é inicialmente formada através de um processo sensoriomotor torna-se definida e aperfeiçoada através de processos cognitivos, intelectuais e de avaliação. Quando os padrões morfológicos e de beleza de um determinado grupo maioritário se impõem e as adolescentes de grupos minoritários se comparam a esses padrões, o resultado é, quando a comparação revela grandes diferenças, um sentimento de desadaptação que traz geralmente implícita uma certa distorção na percepção da imagem corporal. Isto parece ser agravado quando o meio socioeconómico é baixo.

Os resultados do nosso estudo demonstraram que o grupo minoritário das negróides portuguesas obteve os valores inferiores em todos os itens do questionário, com excepção para a percepção do corpo como elemento de coragem e audácia (**Quadro AIV-8**). Este aspecto poderá constituir uma forma de afirmação da identidade étnica, considerada por Tajfel (1981, citado em Phinney, 1992) como aquela parte do autoconceito do indivíduo que deriva do seu reconhecimento de membro de um grupo social, juntamente com o valor e com o significado emocional que essa pertença implica.

A importância da identidade étnica para o autoconceito e, particularmente, para a sua componente física, a imagem corporal, tem sido bem documentada relativamente a diversos grupos étnicos, incluindo africanos americanos (e.g. Cross, 1978, citado em Phinney, 1992), africanos asiáticos (Phinney, 1992), hispânicos (e.g. Arce, 1981, citado em Phinney, 1992), asiáticos (e.g. Makabe, 1979, citado em Phinney, 1992) e vários grupos étnicos caucasóides (e.g.

Driegar, 1976; Rosenthal & Hrynevich, 1985, ambos os estudos citados em Phinney, 1992).

Nos Estados Unidos, por exemplo, à medida que as minorias étnicas aumentam, em proporção, relativamente à população total, o problema da identidade étnica torna-se mais saliente, quer para os membros do grupo étnico minoritário quer para os membros da maioria caucasóide (Wetzel, 1987, citado em Phinney, 1992).

A comparação da imagem corporal em adolescentes de diferentes etnias demonstrou a existência de características próprias de cada cultura, como o têm demonstrado os estudos citados. Offer (1969, citado em Fisher, 1986), contudo, questionou até que ponto as características das diversas culturas ou subculturas são factores determinantes da imagem corporal dos adolescentes (rapazes e raparigas), pois não encontrou diferenças significativas entre australianos e americanos após a aplicação do Questionário de Imagem Corporal de Offer. Todavia, num estudo ulterior em que o autor comparou diversas culturas (americanos, irlandeses, indianos, italianos, australianos e israelitas) utilizando o mesmo instrumento de avaliação, encontrou diferenças significativas. Os resultados revelaram que, de uma forma geral, os adolescentes americanos de ambos os sexos parecem ser mais positivos relativamente à percepção da imagem corporal, à autoestima, às atitudes face à sexualidade e à percepção do estado de saúde que os adolescentes australianos, irlandeses, israelitas, indianos ou italianos. Offer et al. (1977, citados em Rosenthal et al., 1983) concluiu então que a imagem corporal dos adolescentes poderá ser, pelo menos em parte, um reflexo dos valores culturais.

No nosso estudo as diferenças entre os três grupos étnicos foram evidentes. As caucasóides percepcionam o seu corpo, fundamentalmente, como veículo de ternura, de expressividade e de energia. Os itens que apresentaram o valor médio mais e menos elevado na comparação com os outros grupos foram, respectivamente, "corpo puro, limpo/impuro,sujo" (4.63 ± 0.77) e "corpo medroso/audacioso" (2.97 ± 1.10). Em termos absolutos, os valores mais alto e mais baixo foram coincidentes com estes itens.

Na comparação com os outros dois grupos, o corpo das negróides cabo-verdianas é percepcionado, fundamentalmente, como fonte de prazer, alegre, socialmente desejável, jovem, calmo, saudável e bem identificado com o próprio sexo. Estas características são consistentes com o modo como os cabo-verdianos

se relacionam com o seu corpo. O corpo é, para estes, fonte de prazer, de expressividade e de relacionamento muito estreito com o mundo que os envolve. Os cabo-verdianos comunicam mais através do corpo do que através da palavra e a constante troca de estimulação táctil (tocar, abraçar, puxar, empurrar, acariciar, palmadinhas) que acompanha o discurso verbal e corporal contribui para que o indivíduo se comporte, em termos corporais, como uma unidade em sistema aberto. Isto não se verifica tanto na nossa cultura ocidental, em que a noção de *fronteira corporal*, termo introduzido e muito utilizado por Fisher (1986), é bastante mais definida.

A comprovar esta ideia podemos observar no **Quadro AIV-8** os itens "corpo como coisa que se mostra/que não se mostra" e "corpo como coisa para que se olha/para que não se olha": as negróides cabo-verdianas apresentaram os valores superiores. Curiosamente, para o item "corpo como coisa que se pode tocar/que não se pode tocar" observamos o grupo caucasóide com os valores superiores e o grupo negróide, especialmente o cabo-verdiano, com os valores inferiores. Uma possível explicação será a de que, para os grupos negróides e em especial para as cabo-verdianas, a troca de estimulação táctil em todos os momentos da vida diária é tão natural e frequente que quando surge a expressão "corpo como coisa que se pode ou não tocar" ela adquire, porventura, conotações para além do significado que a própria expressão encerra (de ordem sexual, por exemplo, ou o tocar associado a pessoas estranhas).

No grupo cabo-verdiano, e tal como para as caucasóides, o item com a média mais elevada foi "corpo puro, limpo/impuro,sujo" (4.81 ± 0.61). Em termos absolutos, o valor mais alto coincidiu com o mesmo item e a média mais baixa apareceu em "corpo medroso/audacioso" (3.14 ± 1.43).

As negróides portuguesas, pelas razões já referidas, destacaram-se dos outros grupos onde estes obtêm as pontuações inferiores: referimo-nos ao item "corpo medroso/audacioso", que apresenta a média superior no grupo negróide português (3.23 ± 1.22). Em termos absolutos, o valor superior surgiu para "corpo velho/jovem" (4.55 ± 0.81) e o valor inferior para "corpo como coisa que se mostra/que não se mostra" (3.20 ± 1.14).

Este grupo étnico, minoritário e fortemente arreigado à cultura de origem, percepciona o seu corpo como "corajoso", característica que sobressaiu na comparação com os seus pares. Esta observação poderá estar relacionada com a ideia de Archer (1994), de que (i) a etnicidade molda as experiências e as práticas dos indivíduos para o desempenho de papéis profissionais, religiosos, políticos e ligados ao género; (ii) os adolescentes, considerando quem são e quem querem

ser, adoptam um caminho na direcção da sua própria etnicidade e do seu próprio grupo étnico. As negróides portuguesas, pertencentes a um grupo minoritário sujeito aos padrões da cultura dominante, desenvolvem provavelmente um traço de coragem associado à sua imagem corporal no sentido da procura de uma identidade étnica e da afirmação dessa identidade.

Muitas vezes, a desvalorização das culturas minoritárias dentro da cultura europeia ocidental origina, no processo de desenvolvimento da identidade étnica, em vez do desenvolvimento de mecanismos de luta pela afirmação da cultura de origem uma rejeição dessa cultura e uma tentativa de aceitar e de valorizar a cultura dominante (Atkinson et al. 1983, citados em Phinney, 1992).

Observando com mais atenção o **Quadro AIV-8** verificamos que a diferença entre os grupos étnicos torna-se menos nítida quando comparadas as caucasóides com as negróides portuguesas. Tendo este último grupo nascido, não no seio da sua cultura de origem mas no da cultura dominante, podemos sugerir, tal como Rosenthal et al. (1983), que diferentes culturas favorecem diferentes aquisições e comportamentos que se reflectem, por sua vez, em diferentes padrões de ajustamento.

Tese 2.2: **A percepção da imagem do próprio corpo manifesta alterações através do período pubertário.**

Desenvolvimento:

No **Quadro AIV-7** podemos observar um efeito significativo do estatuto maturacional na percepção da imagem corporal.

Os resultados sugerem um aumento da percepção da imagem corporal à medida que o desenvolvimento maturacional se processa. As diferenças significativas entre os três grupos verificaram-se, fundamentalmente, entre as pré e as pospubertárias (**Quadro AIV-9**).

As prepubertárias apresentaram valores superiores de percepção ao nível de determinados itens: corpo como fonte de prazer, de audácia, de serenidade, de juventude e de alegria.

Corpo atractivo, cheio, e "como algo que se mostra" foram itens com pontuação superior no período peripubertário.

A saúde, a feminilidade, a pureza, o erotismo a energia, a resistência corporal e o aspecto social parecem revestir maior importância na pospuberdade.

Discussão:

A imagem corporal é das primeiras estruturas do *eu* a emergir, gradualmente, ao longo do desenvolvimento ontogenético (Schilder, 1968). As relações entre as transformações biológicas e as alterações psicológicas e psicossociais ao longo do período pubertário constituem uma problemática há muito estudada no domínio da adolescência.

Este parece ser um período caracterizado por profundas alterações nos sentimentos e atitudes relacionados com o corpo. Os vários estudos no domínio da imagem corporal têm, sobretudo, demonstrado que esta é uma fase de alterações que evoluem para uma percepção cada vez mais definida do próprio corpo (Fisher, 1986). Nestes estudos são utilizados índices como "marcadores" das modificações corporais, como por exemplo o aparecimento dos caracteres sexuais secundários ou, no caso das raparigas, o aparecimento da menarca.

Os resultados do nosso estudo estão de acordo com esta fundamentação teórica. No geral, e considerando a observação transversal, os níveis de percepção aumentaram do período pré para o pospubertário (**Quadro AIV-9**).

Alguns itens, contudo, apresentaram valores superiores na fase prepubertária: o corpo como fonte de prazer, de coragem, de calma, de juventude e de alegria. O facto de estes itens estarem estreitamente relacionados com a satisfação com a imagem corporal poderá explicar os níveis mais elevados na prepuberdade, pois como referimos já nos fundamentos teóricos, e como o demonstraram também os nossos resultados, a satisfação com a imagem do corpo parece diminuir através do período pubertário (porque, fundamentalmente, regista-se um aumento na percentagem de gordura corporal). É também natural encontrar, nesta fase, o corpo como fonte de calma, de serenidade, visto as alterações biológicas, psicológicas e sociais associadas à puberdade não terem entrado ainda em franco desenvolvimento.

Todos estes elementos sugerem-nos que, na prepuberdade, há uma menor consciência dos estereótipos e dos mitos de beleza com que se preocupam as jovens em fases posteriores do seu desenvolvimento.

Foi no período peripubertário, caracterizado pelo aparecimento recente da menarca, que surgiram os valores mais baixos na percepção da imagem corporal. Simmons & Rosenberg (1975, citados em Sugar, 1993) e Rosenberg & Simmons (1975, citados em Blyth et al., 1985) encontraram resultados semelhantes. Segundo os autores, esta é uma fase turbulenta em que a intensidade e a complexidade das alterações atingem o ponto mais crítico. A adolescente sofre mudanças físicas muito rápidas, que não são acompanhadas a nível cognitivo e mental. Daqui resulta uma imagem corporal em contínua mudança, numa tentativa de ajustar as características morfológicas à sua respectiva representação mental.

Os resultados de Koff et al. (1978, citados em Moffit et al., 1992) com adolescentes pré, peri e posmenarcais mostraram também que as alterações da imagem corporal, em vez de constituírem um processo contínuo, ocorrem de forma mais ou menos precisa por volta do aparecimento da menarca. Os autores referem-se às grandes alterações na percepção da imagem corporal e não, como é natural, aos pequenos ajustamentos que acontecem ao longo da vida do indivíduo.

Surgem, nesta fase, situações típicas, como a mão que entorna o copo quando, na ideia da adolescente, esta ainda se dirige para lhe pegar; como o pé que derruba a cadeira, pois a percepção que a adolescente dele tem é ainda a de um pé de tamanho inferior; como o corpo desengonçado que esbarra com tudo e todos, pois ocupa um volume maior do que o que é percepcionado. Enfim, é este o período, por excelência, em que os jovens crescem "para fora das suas mangas e das suas calças", experimentando um certo desconforto e uma maior dificuldade em todas as situações que pretendem avaliar o seu nível de percepção corporal.

É interessante verificar, contudo, a existência de três itens com valores superiores neste período (embora sem significado estatístico): o corpo como algo fisicamente atractivo, cheio, e como coisa que se mostra (**Quadro AIV-9**). Tentando explicar este facto sugerimos que esta seja, por excelência, a fase da descoberta do corpo e do seu potencial atractivo, quer a nível social, em termos gerais (corpo como algo que se mostra, cheio), quer relativamente aos elementos do sexo oposto (corpo fisicamente atractivo).

No período pospubertário, a percepção da imagem do corpo atingiu, a nível geral, valores superiores em comparação com o período anterior. Destacamos o corpo como uma identidade gozando de boa saúde (na amostra só foram

admitidas adolescentes saudáveis), feminino, coisa que se pode tocar, terno, erótico, forte, coisa para que se olha, enérgico e socialmente desejável. Podemos verificar, aqui, a relevância da percepção do papel feminino que a partir desta fase continuará a desenvolver-se e a consolidar-se.

Bruchon-Schweitzer (1987), autora do questionário de avaliação da percepção da imagem corporal por nós utilizado, aplicou-o a indivíduos que agrupou em três classes etárias: A, dos 10 aos 12 anos; B, dos 14 aos 16 anos, e C, dos 17 aos 20 anos.

Considerando a classe A, que no nosso estudo corresponderá sensivelmente ao período prepubertário, a autora observou resultados idênticos aos nossos, isto é, valores superiores para o corpo como fonte de prazer, calmo, jovem e alegre.

Para a classe B, e tal como no nosso trabalho, foram encontrados os níveis mais elevados para o corpo como elemento atractivo e para o corpo cheio, pleno.

A classe C teve, em comum com os nossos resultados, os níveis mais elevados para o corpo como unidade saudável, coisa que se pode tocar, para a qual se pode olhar e erótico.

O corpo como elemento expressivo manteve-se em ambos os estudos com valores muito semelhantes através dos três períodos de desenvolvimento.

Uma evolução oposta surgiu para o corpo puro, limpo e para o corpo resistente, forte. No nosso estudo os valores foram aumentando e no de Bruchon-Schweitzer (1987) diminuíram. Isto poderá dever-se a um certo desfasamento entre os intervalos etários considerados pela autora e por nós, relativamente aos dois períodos mais avançados do desenvolvimento.

Nenhuma comparação entre os grupos foi, no estudo citado, estatisticamente significativa.

Kreitler & Kreitler (1988) compararam a percepção da imagem corporal em israelitas de ambos os sexos distribuídos por três faixas etárias: crianças, adolescentes e adultos. Ao longo do desenvolvimento dos indivíduos verificaram um aumento da percepção, nomeadamente ao nível de cinco estruturas corporais: altura, ombros, nariz, boca e testa. Os autores utilizaram o método *The Body Size Estimation* , da sua autoria.

Tal como no nosso estudo, encontraram uma correlação negativa entre a percepção e a satisfação com a imagem corporal ao longo do desenvolvimento do indivíduo. À medida que a percepção vai sendo mais precisa, a satisfação com a imagem do corpo diminui.

Até que ponto as alterações do ritmo e as várias etapas do desenvolvimento pubertário influenciam a percepção da imagem corporal é ainda um assunto muito discutido e para o qual não existem respostas definidas, apesar dos vários estudos neste domínio (e.g. Brooks-Gunn et al. 1985; Brooks-Gunn & Warren, 1985a; Raust-Von Wright, 1989; Rodriguéz-Tomé, 1989).

Sabemos, contudo, que os diferentes contextos sociais e culturais desempenham, entre outros factores, um dos papéis mais importantes no ajustamento de todas as alterações que a adolescente enfrenta ao longo desta fase. Segundo Sarigiani et al. (1993), essas alterações incluem: (i) ajustamento às transformações físicas do corpo; (ii) adaptação às diversas expectativas relativas ao *eu* e aos papéis sociais; (iii) assimilação de novos padrões de comportamento e adaptação às respectivas consequências, nos termos de uma nova sexualidade.

O meio cultural poderá facilitar ou não o ajustamento da adolescente às alterações biológicas da puberdade, tornando-as motivo de orgulho ou de ansiedade e preocupação (Conger & Petersen, 1984, citados em Sugar, 1993). Podemos então colocar a hipótese de que diferentes grupos étnicos apresentam, ao longo da sua evolução pubertária, diferentes padrões de desenvolvimento da imagem corporal (ao nível da percepção, satisfação, autoconceito, autoestima, etc.). Na **Fig. IV-5** apresentamos a evolução da percepção da imagem corporal através do período pubertário nos três grupos étnicos.

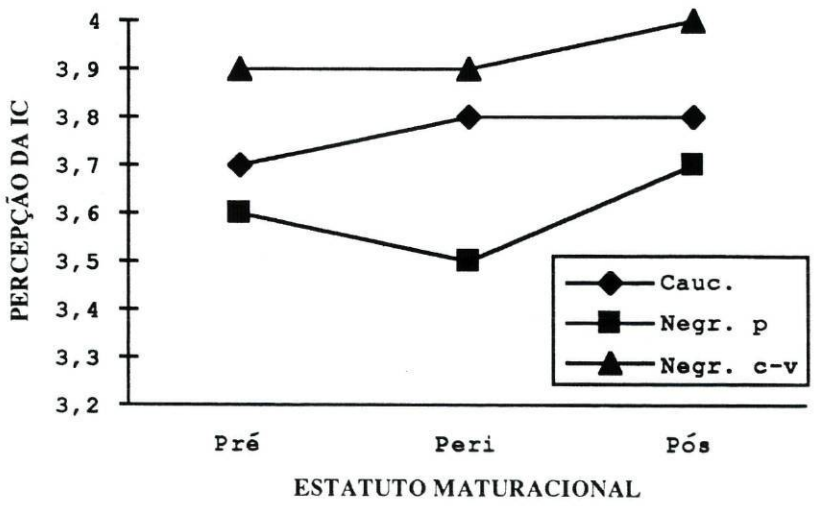


Fig. IV-5 Percepção da imagem corporal (valores médios) através do período pubertário nos três grupos étnicos (observação transversal).

Como podemos observar pela **Fig. IV-5**, nenhum grupo se assemelha no desenvolvimento da percepção da imagem corporal através da puberdade (observação transversal). Comum aos três é, contudo, o facto de o valor do período pospubertário ser superior ao do período prepubertário.

Relativamente ao período peripubertário, as caucasóides adquiriram um nível de percepção muito idêntico ao estádio seguinte do seu desenvolvimento, as negróides portuguesas diminuíram a percepção e as negróides cabo-verdianas mantiveram níveis de percepção muito semelhantes ao estádio anterior do seu desenvolvimento pubertário. (**Quadros AIV-10, AIV-11** e **AIV-12**).

Phelps et al. (1993) encontraram, para indivíduos caucasóides do sexo feminino, os valores inferiores de percepção da imagem corporal durante o período peripubertário, voltando estes a aumentar na fase pospubertária. Segundo os autores, à medida que o tempo passa, as adolescentes vão conhecendo melhor e habituando-se ao seu "novo" corpo. Este é, assim, percepcionado de forma cada vez mais precisa.

As negróides portuguesas do nosso estudo foram as únicas a confirmar a tendência sugerida por Phelps et al. (1993).

Quer do ponto de vista cultural, pela observância das tradições, normas e valores da etnia em que se está inserido, quer numa perspectiva social, através das interacções com os outros nos vários enquadramentos sociais (escola, família, amigos, clube, etc.), a pertença de um indivíduo a um grupo parece influenciar a forma como este reage às alterações que o seu corpo vai experimentando durante a puberdade, com a consequente influência na percepção da imagem corporal. Os estudos antropológicos dos ritos e das transições pubertárias elaborados por Brooks-Gunn & Reiter (1990) vêm ao encontro desta ideia, pois também verificaram que o significado das alterações pubertárias pode ser completamente "moldado" por padrões culturais, originado variações através dos diferentes grupos étnicos.

Em algumas culturas, por exemplo, a puberdade é um tempo formal de celebrações e um marco social que facilita a transição do papel de adolescente para o de jovem adulta (Richards & Petersen, 1987). Driver (1970, citado em Sugar, 1993) cita também o caso das raparigas Navaho que, por altura da primeira e segunda menstruações, participam numa cerimónia religiosa de quatro dias que marca o atingir do seu *status* adulto perante a família e a tribo.

A interacção entre o grupo étnico e o estatuto maturacional parece reflectir-se na imagem corporal ao nível da percepção: da feminilidade; da audácia; da plenitude corporal (corpo cheio); da calma; da alegria.

Estas interacções significativas apoiam os estudos de Thomas (1988) que afirma que a imagem corporal do indivíduo se forma na confluência do seu desenvolvimento físico e da sua comparação com os padrões culturais ideais do grupo a que pertence.

3. EFEITO DO GRUPO ÉTNICO, E DO ESTATUTO MATURACIONAL NA SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL

Tese 3.1: **A relação entre a etnicidade e a satisfação com a imagem corporal parece confirmada pelo facto de a maior parte das diferenças nas respostas aos itens do questionário terem sido estatisticamente significativas.**

Desenvolvimento:

A maior parte das diferenças nas respostas aos itens do questionário, no que respeita à etnicidade e à satisfação com a imagem corporal, foram estatisticamente significativas (**Quadro AIV-13**).

O meio sociocultural, uma vez mais, parece ter uma acção decisiva no esbatimento das diferenças entre os grupos, pois como podemos verificar no **Quadro AIV-14** as caucasóides e as negróides portuguesas apresentaram poucos itens com diferenças estatisticamente significativas.

Caucasóides e negróides cabo-verdianas e, principalmente, negróides portuguesas e negróides cabo-verdianas revelaram as diferenças com maior significado estatístico.

É interessante verificar que, exceptuando o item "satisfação com os lábios", cujo valor mais elevado pertenceu ao grupo caucasóide, todos os itens restantes mostraram valores superiores no grupo cabo-verdiano.

Assim, tal como aconteceu para a percepção da imagem corporal, os valores de satisfação apresentaram-se mais elevados para as negróides cabo-verdianas, seguindo-se-lhes as caucasóides e, por fim, as negróides portuguesas.

Discussão:

Cada sociedade e cultura impõem diferentes restrições ao uso que os indivíduos fazem do seu corpo, à forma como exprimem a sua sexualidade e ao modo como desenvolvem a sua imagem corporal (Costa-e-Silva, 1985).

A aparência física do indivíduo é avaliada por padrões criados dentro de contextos culturais e apoiados pela família, pelos amigos e por outros contactos sociais. Na opinião de Fallon (1990), praticamente todas as culturas têm diferentes padrões para avaliar aquilo que é atractivo ou desejável. As adolescentes de diferentes grupos étnicos estão, assim, a autoavaliar-se pelos padrões dos seus próprios grupos.

Os resultados do nosso estudo mostraram (**Quadro AIV-14**) que as negróides cabo-verdianas apresentaram os valores superiores em todos os itens do questionário excepto para "satisfação com os lábios". Podemos sugerir que isto se deve, em parte, à sua menor preocupação com o peso, aspecto muito associado aos níveis de percepção e de satisfação com a imagem corporal. Segundo autores já citados (e.g. Huffine & Cash, 1991; Rucker & Cash, em impressão, os dois estudos citados em Bond & Cash, 1992), os negróides demonstram ter com o corpo uma relação mais harmoniosa e, como tal, preocupam-se menos com peso a mais, com a procura da elegância e com o culto da magreza tão valorizado e perseguido nas sociedades ocidentais.

Por outro lado, a identificação muito estreita entre os papéis de mulher e de mãe faz com que a gordura adquira um significado diferente daquele atribuído pela nossa cultura. Para a negra cabo-verdiana, o peso normal ou superior está relacionado com uma vida saudável e, sobretudo, com a capacidade de reproduzir. Na sua perspectiva, os filhos trazem felicidade e, como tal, quantos mais melhor. É motivo de vergonha, para uma cabo-verdiana, ter apenas um, dois ou três filhos.

Podemos sugerir que esta forma de considerar o peso, com repercussões no nível de satisfação com a imagem corporal (o peso é, talvez, o aspecto predominante da imagem corporal, segundo Hesse-Biber et al. 1988), se deve a um certo estado de protecção contra a pressão dos *mass media.*

Nas sociedades ocidentais, os ideais de beleza e de atracção física parecem estar cada vez mais relacionados com a magreza. A mulher ocidental, alvo de variadas pressões sociais no sentido de uma aparência elegante ou mesmo magra, persegue cada vez mais este ideal de beleza procurando adaptar-se a padrões de peso que, geralmente, nada têm a ver com a sua estrutura física.

Nas revistas femininas, também, os apelos à elegância e ao emagrecimento têm aumentado significativamente desde os anos 60. A mulher é convencida de que, para ser atraente, deve ser magra.

Uma das consequências desta exagerada importância atribuída à imagem corporal leva a que, no início da adolescência, as jovens comecem a experimentar uma grande insatisfação com o seu corpo, a qual tem vindo a aumentar de geração para geração.

Podemos observar a influência de factores externos pertencentes à cultura caucasóide sobre a satisfação com a imagem corporal das adolescentes negróides, portuguesas e cabo-verdianas. Esta influência está expressa na sua menor satisfação com os lábios, quando comparadas com as caucasóides (**Quadro AIV-14**).

É importante referir, contudo, que a insatisfação é maior nas negróides portuguesas, sendo os valores das cabo-verdianas mais próximos dos das caucasóides. Esta ocorrência resulta, provavelmente, da maior proximidade que existe entre as caucasóides e as negróides portuguesas. Este grupo está, por um lado, mais influenciado pelos padrões ocidentais de beleza visto que convive numa sociedade que se orienta por esses padrões e que pressiona os indivíduos, sobretudo as mulheres, para se enquadrarem neles.

Por outro lado, as negróides portuguesas têm a possibilidade, contrariamente às cabo-verdianas, de se compararem com adolescentes cujos aspectos morfológicos e antroposcópicos (coloração da pele, pigmentação cutânea, grau de hirsutismo) são diferentes dos seus - as adolescentes caucasóides. Estas, por sinal, aproximam-se mais do ideal de beleza que a sociedade em que todas se inserem (grupo maioritário e minoritário) proclama.

Os valores inferiores das negróides portuguesas confirmam os resultados dos poucos estudos envolvendo minorias étnicas que se têm realizado neste domínio (e.g. Vasconcelos, 1993).

Quando as adolescentes de um grupo étnico se avaliam pelos padrões de beleza do seu próprio grupo, a situação não coloca, em princípio, grandes problemas (como é o caso das caucasóides e das negróides cabo-verdianas). A questão surge quando os padrões de beleza de um determinado grupo maioritário se impõem e as adolescentes de um grupo diferente minoritário se comparam com esses padrões. É o caso das negróides portuguesas relativamente às caucasóides. Segundo Root (1990), quando o resultado desta comparação revela grandes diferenças, nomeadamente ao nível dos caracteres morfológicos, surge um sentimento de desadaptação e de mal estar com o próprio corpo, originando insatisfação com a imagem corporal.

Apesar de o grupo das negróides portuguesas ser uma minoria étnica com uma identidade muito própria e muito assente nos padrões culturais do grupo de origem, a influência do grupo maioritário em que estão inseridas é bem reveladora nos resultados do nosso estudo. O **Quadro AIV-14** mostra que as diferenças significativas existentes entre os grupos são-no em maior número entre caucasóides e negróides cabo-verdianas e entre os dois grupos de negróides. Entre caucasóides e negróides portuguesas apenas surgiram diferenças significativas para a satisfação com os lábios, com o perfil, com as mãos, com os tornozelos, com a testa e com a altura.

Em termos médios, os itens mais valorizados pelas caucasóides, pelas negróides portuguesas e pelas negróides cabo-verdianas foram, respectivamente, os lábios (3.94 ± 0.85), as orelhas (3.70 ± 0.93) e a altura (3.98 ± 1.22).

Os itens menos valorizados foram, respectivamente, o peso (3.19 ± 1.20), os tornozelos (3.22 ± 0.90) e o nariz (3.41 ± 1.14).

Ainda no âmbito dos estudos interculturais, o factor étnico (Rosen & Gross, 1987, citados em Bond & Cash, 1992; Howat & Saxton, 1988) e o estatuto socioeconómico (Lachenmeyer & Muni-Brander, 1988) parecem, segundo estes autores, estar relacionados com a satisfação com a imagem corporal e com a prática de dietas.

Por sua vez, num estudo com adolescentes australianos, Offer et al. (1988) verificaram que a satisfação das raparigas com a sua imagem corporal apresentava os valores inferiores comparativamente aos seus pares de uma série de países ocidentais industrializados. Quando os autores observaram situação idêntica para a percepção da imagem corporal, colocaram a hipótese de que tal situação dever-se-ia ao facto de nunca ser permitido a estas adolescentes despirem-se umas diante das outras, quer na escola quer no meio familiar.

Tal situação foi também motivo de reparo de Collins (1981) que observou, na sociedade australiana, restrições importantes no que respeita à exibição do corpo feminino quando nu. Enquanto os rapazes se despem e tomam banho em balneários públicos, uns em frente dos outros, as raparigas dispõem de cubículos privados para a respectiva *toillete*. Desta situação resultam importantes diferenças entre os sexos, quer em relação à percepção, quer à satisfação com a imagem corporal.

Como a imagem corporal depende, entre outros aspectos, da forma como os outros reagem às nossas características físicas e da comparação do nosso corpo com o dos outros que constituem o nosso envolvimento mais próximo (Thomas,

1988), parecem explicados os baixos níveis de percepção e de satisfação com a imagem corporal daquelas adolescentes australianas.

Tese 3.2: **No geral, a satisfação com a imagem corporal é superior no período prepubertário (excepção para as negróides cabo-verdianas), diminuindo nas fases peri e pospubertárias.**

Desenvolvimento:

As diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos para alguns dos itens do **Quadro AIV-13** sugerem uma relação entre a satisfação com a imagem corporal e o período pubertário.

O **Quadro AIV-15** mostra que a satisfação é superior nas prepubertárias, diminuindo depois nas fases peri e pospubertárias. Estes resultados deverão ser interpretados considerando o facto de o nosso estudo ser do tipo transversal.

A forma da cabeça, os ombros, os tornozelos e a altura são itens com valor superior na fase peripubertária.

Na fase pospubertária, as pontuações mais elevadas corresponderam aos lábios, aos seios, às orelhas, ao queixo, às bochechas e à altura.

Discussão:

O período pubertário é um momento de profundas alterações físicas, psicológicas e fisiológicas, que implicam alterações nas relações do adolescente com os outros e consigo próprio. Para estes, a satisfação com a imagem corporal é muito importante, pois contribui para o seu bem estar físico e psicológico (Çok, 1990).

No sexo feminino, a satisfação com a imagem corporal é influenciada não apenas pelas suas características físicas mas, sobretudo, pela comparação dessas características com os ideais culturais, pela forma como os outros reagem em

relação a si e com a comparação do seu aspecto físico com o das parceiras da mesma idade (Thomas, 1988).

O início da adolescência parece ser o período em que a jovem púbere começa a incorporar os padrões sociais de magreza vigentes na nossa cultura. Para a rapariga, confrontada com as transformações físicas da puberdade, a tendência biológica natural para um aumento de peso (pelo aumento da percentagem de gordura) é encarada com apreensão e contrariedade. À medida que a adolescente passa pelas fases pré, peri e pospubertárias, torna-se mais consciente do seu próprio corpo e, como tal, a satisfação com a imagem corporal diminui, chegando a atingir níveis muito baixos.

Os resultados do nosso estudo foram, no geral, confirmados pela literatura existente neste domínio. Erikson (1968, citado em Falchikov, 1989), Davis & Furnham (1986), Çok (1990) e Folk et al. (1993) verificaram, com a idade, um aumento da insatisfação com a imagem do corpo e uma consequente ansiedade associada às várias partes do corpo. Uma outra consequência dessa insatisfação é, segundo Fisher & Cleveland (1968), uma diminuição do autoconceito geral.

Raust-Von Wright (1989), numa amostra com adolescentes entre os 11 e os 18 anos, verificou que, para as raparigas, a satisfação com o próprio corpo poderá estar relacionada com os vários papéis desempenhados ao longo do seu processo de desenvolvimento. Para as adolescentes de 11 e 13 anos, a autora verificou que a satisfação com a imagem corporal se encontrava estreitamente relacionada com outras variáveis do *self* : capacidade atractiva, autoestima, capacidade de corresponder às expectativas sociais. Para as adolescentes de 18 anos, a satisfação com a imagem corporal encontrava-se mais relacionada com variáveis de índole social. Positivamente correlacionada com actividades sociais, familiares, e com uma visão optimista da felicidade humana e negativamente associada aos hábitos de fumar e de beber.

Raust-Von Wright (1989) observou, tal como nós, uma diminuição da satisfação com a imagem corporal dos 11 aos 17 anos. Aos 18 anos, contudo, verificou um pronunciado aumento, que interpretou como sendo o resultado final de uma luta travada ao longo da adolescência no sentido da aceitação de um corpo em mudança. Estas observações confirmaram os estudos anteriores de Hurlock (1980, citado em Raust-von Wright, 1989).

Se a satisfação com a imagem corporal varia em função do estatuto maturacional, é natural que a constância da satisfação relativa às várias partes do

corpo seja baixa, modificando-se ao longo da adolescência. Contudo, as partes do corpo às quais as adolescentes tributam maior atenção parecem ser as mesmas ao longo do desenvolvimento pubertário.

A imagem da mulher ideal, enaltecida pelos orgãos de comunicação social, e os conselhos de beleza, que ajudam ao enquadramento nos padrões de estética vigentes, acabam por se tornar em estereótipos. Daqui resulta uma grande atenção direccionada para certas partes do corpo, enquanto outras permanecem totalmente esquecidas. As adolescentes parecem assim avaliar a sua aparência física reportando-se a um número muito limitado de traços corporais que, segundo Raust-Von Wright (1989), são diferentes para um e o outro sexo.

As adolescentes do estudo de Raust-Von Wright (1989) e as adolescentes do nosso estudo mostraram, independentemente do estatuto maturacional, os níveis inferiores de satisfação relativamente ao peso e ao nariz. Uma acentuada insatisfação com o nariz foi também verificada por Stolz & Stolz (1944, citados em Collins, 1981). Os autores explicaram este facto argumentando que o nariz, no seu período de crescimento, atinge as proporções adultas antes de qualquer outra parte da face, causando nos adolescentes, e particularmente nas adolescentes, uma preocupação particular em relação à sua aparência física.

No período pospubertário, as adolescentes do nosso estudo apresentaram ainda níveis muito baixos de satisfação relativamente às ancas e às pernas. Estes resultados são previsíveis dado que, ao longo do período pubertário, a tendência para o aumento da gordura corporal que se verifica no sexo feminino é mais pronunciada ao nível das pernas (coxas) e das ancas.

Lerner et al. (1976) com adolescentes americanas e Davis & Furnham (1986) com adolescentes inglesas, verificaram idênticos resultados, não só para as coxas e ancas como também para o estômago e para o peso em geral.

Confirmando ainda os resultados de Raust-Von Wright (1989), a satisfação com os lábios e com a altura (excepto para o período pospubertário) apresentaram elevada consistência e os valores mais elevados ao longo dos três períodos. Os lábios foram, aliás, juntamente com os seios, os únicos traços corporais cuja satisfação aumentou através do estatuto maturacional (observação transversal). As bochechas apresentaram também valores consistentemente elevados. Estas, juntamente com os lábios e os seios, representam partes do corpo caracteristicamente femininas e sobre as quais não recai o problema do aumento da gordura corporal (no caso dos seios, o aumento de gordura é condição para a formação destes, logo, para a afirmação da feminilidade). Uma outra razão para

o aumento da satisfação destes três itens através do período pubertário (observação transversal) é que eles constituem elementos de um quadro de referências assente no potencial atractivo feminino, susceptível de incentivar o interesse masculino.

Brooks-Gunn & Warren (1988) também verificaram que o desenvolvimento dos seios estava associado de forma positiva com a imagem corporal em adolescentes não praticantes de actividades desportivas. Observaram, contudo, o contrário em estudantes de dança.

Duncan et al. (1985) observaram também, ao longo do período pubertário e para adolescentes do sexo feminino, uma maior da satisfação com a altura e uma menor satisfação com o peso.

Salmons et al. (1988) estudaram a evolução da imagem corporal no que respeita à satisfação e à percepção. Relacionando estes dois aspectos, os autores verificaram um aumento da insatisfação com a forma e o tamanho das várias partes do corpo entre os 11 e os 13 anos. Como explicação, sugeriram que a adolescente experimenta uma série de dificuldades ao tentar ajustar-se a uma forma feminina matura, no período em que as mudanças corporais são mais rápidas e mais profundas. Após os 13 anos, a insatisfação com a imagem corporal continua a verificar-se, embora a tónica principal já não sejam as alterações corporais mas as pressões socioculturais para a jovem se enquadrar nos padrões de beleza ditados pela cultura a que pertence.

No nosso estudo, embora as diferenças não tenham sido estatisticamente significativas, também verificamos, em geral, uma satisfação ligeiramente inferior no período peripubertário comparativamente ao pospubertário. Como consideramos existir uma associação entre a satisfação e a percepção da imagem corporal, e tendo verificado que os níveis de percepção foram mais baixos no período peripubertário relativamente ao pospubertário (**Quadro AIV-9**), as sugestões de Salmons et al. (1988) parecem-nos correctas.

Ao estudarmos o efeito do grupo étnico e do estatuto maturacional na percepção da imagem corporal, colocámos a hipótese de que diferentes grupos étnicos apresentam, ao longo da sua evolução pubertária, diferentes padrões de desenvolvimento da imagem corporal. Na **Fig. IV-6** apresentamos a evolução da satisfação com a imagem corporal (valores médios) através do período pubertário nos três grupos étnicos.

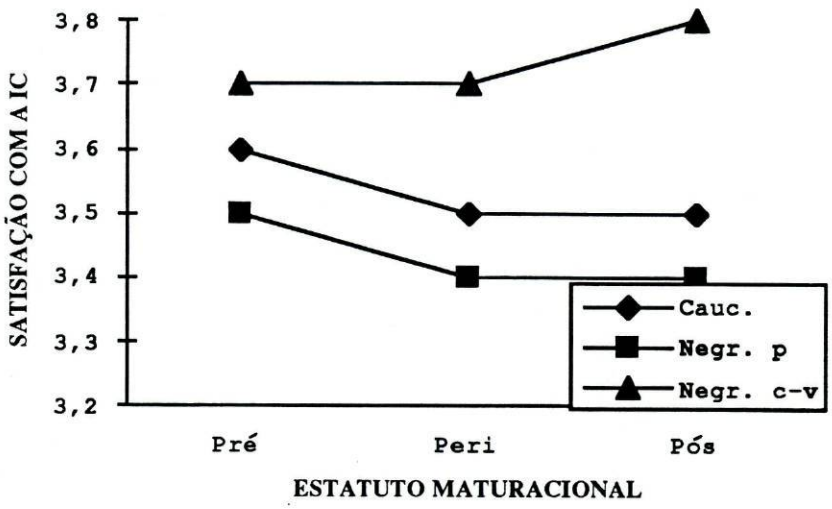


Fig. IV-6 Satisfação com a imagem corporal (valores médios) através do período pubertário nos três grupos étnicos (observação transversal).

Observamos na **Fig. IV-6** que a evolução da satisfação com a imagem corporal através do período pubertário é idêntica para caucasóides e negróides portuguesas. Comportamento diferente surge, contudo, para as negróides cabo-verdianas (cfr. **Quadros AIV-10, AIV-11 e AIV-12**).

Em relação aos dois primeiros grupos, a satisfação diminui significativamente do período pré para o peripubertário, confirmando a opinião de Koff & Rierdan (1991). Estes autores sugerem que as pressões socioculturais que submetem a adolescente às normas de beleza corporal características da nossa cultura começam muito cedo, entre os 9 e os 11 anos.

Um estudo mais recente, de Brodie et al. (1994) com pré e pospubescentes caucasóides, veio corroborar a opinião daqueles autores, pois verificou que as prepúberes estavam quase tão preocupadas quanto as pospúberes em parecerem magras para se tornarem o mais atractivas possível. O grau de satisfação com a imagem corporal foi, contudo, significativamente inferior nas pospúberes.

As negróides portuguesas, embora constituam uma colectividade muito específica por continuarem a observar a maior parte dos usos e costumes da sua comunidade de origem (dialecto incluído), não são alheias às influências dos padrões de estética corporal da comunidade maioritária. Compreende-se, pois, que a evolução da satisfação com a imagem corporal seja idêntica à das caucasóides.

Vários estudos (e.g. Thomas & James, 1988; Thomas, 1988) têm indicado que a mulher negra manifesta preocupação acerca do seu peso, uma certa insatisfação com partes específicas do seu corpo e com o seu corpo em geral. Parece, contudo, que o nível de insatisfação com a imagem corporal não é tão acentuado como nas caucasóides, por razões fundamentalmente de ordem sociocultural.

À medida que a adolescente cabo-verdiana se desenvolve, torna-se mais sensível aos padrões e às pressões culturais sobre a aparência e a beleza física da cultura cabo-verdiana. Estes padrões são, contudo, diferentes dos nossos e as pressões parecem ser muito menos incisivas. O culto da magreza e a procura incessante da elegância não acontecem como nas sociedades europeias, quer pela menor pressão dos *mass media*, quer pela influência do elemento masculino. O homem cabo-verdiano confere uma grande importância ao número de filhos, pois quantos mais tiver, mais conceituada é a sua virilidade. Assim, o cabo-verdiano não quer mulheres demasiado magras, por serem pouco preparadas para a procriação, ou mulheres que se preocupem exageradamente com a sua aparência corporal, pois isso significaria menos tempo para os filhos e para a casa.

Por outro lado, as cabo-verdianas constituem família mais cedo que as caucasóides e as negróides portuguesas. Como tal, o padrão de beleza corporal associado a uma silhueta magra e de pernas longas, característico do período prepubertário (Faust, 1983), não tem muito sentido na cultura cabo-verdiana. Nesta, a adolescência tardia constitui já uma fase muito próxima do estatuto de mulher, situação totalmente diferente das sociedades europeias em que a constituição de um lar se verifica cada vez mais tarde.

É nesta promoção social, dos períodos anteriores para o pospubertário, que pensamos residirem as explicações para os níveis mais elevados de satisfação com a imagem corporal observados naquela fase relativamente às negróides cabo-verdianas.

A interacção entre o grupo étnico e o estatuto maturacional revelou-se estatisticamente significativa para o nível de satisfação com o perfil, com a forma da cabeça, com a forma do corpo e com os ombros, assim como para a percepção do próprio peso e da própria altura.

Tese 3.3: **O peso parece ter uma influência determinante na satisfação e na percepção da imagem corporal.**

Desenvolvimento:

Nos três grupos étnicos, verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos de percepção do peso (abaixo, normal ou acima da média), no que respeita à satisfação com este (**Quadro AIV-16**). Este quadro mostra que a satisfação com o peso foi significativamente superior, nos três grupos étnicos ($p \leq .001$), quando este é percepcionado como ideal.

Na associação entre a percepção do peso e a percepção da imagem corporal em geral (**Quadro AIV-17**) verificaram-se diferenças significativas apenas no grupo caucasóide. As caucasóides que se percepcionam com um peso ideal apresentaram valores significativamente superiores ($p \leq .001$) de percepção da imagem corporal quando comparadas com os grupos que percepcionam o seu peso como acima ou abaixo da média.

O **Quadro AIV-17** sugere, também para os outros dois grupos étnicos (negróides portuguesas e cabo-verdianas), que os valores superiores de percepção da imagem corporal surgem no grupo que percepciona o seu peso como sendo ideal. Estas diferenças indicam uma relação importante entre estes aspectos da imagem corporal.

A satisfação com o peso parece também relacionar-se com o nível de percepção da imagem corporal (**Quadro AIV-18**). Neste quadro, observaram-se, para as caucasóides, diferenças significativas entre os níveis de satisfação (insatisfeita, indiferente e satisfeita) quando comparados em função da percepção da imagem corporal (excepção para insatisfeitas *vs* indiferente). Para as negróides, portuguesas e cabo-verdianas, as diferenças significativas surgiram apenas entre o grupo insatisfeito e o grupo satisfeito ($p \leq .05$).

Para qualquer dos grupo étnicos, as adolescentes satisfeitas com o seu peso apresentaram os valores superiores de percepção da imagem corporal.

Discussão:

Peso e satisfação com o peso. Pretendemos averiguar a relação entre a percepção do peso (item nº 25) e a satisfação com o mesmo (item nº 23) nos três grupos étnicos.

O item 25 foi transformado em variável nominal de três categorias: a "sinto-me magra"; "tenho o peso ideal" e "sinto-me gorda" correspondem, na **Fig. IV-7**, "abaixo"; "ideal" e "acima", respectivamente. Apresentamos os resultados na **Fig. IV-7** e no **Quadro AIV-16**.

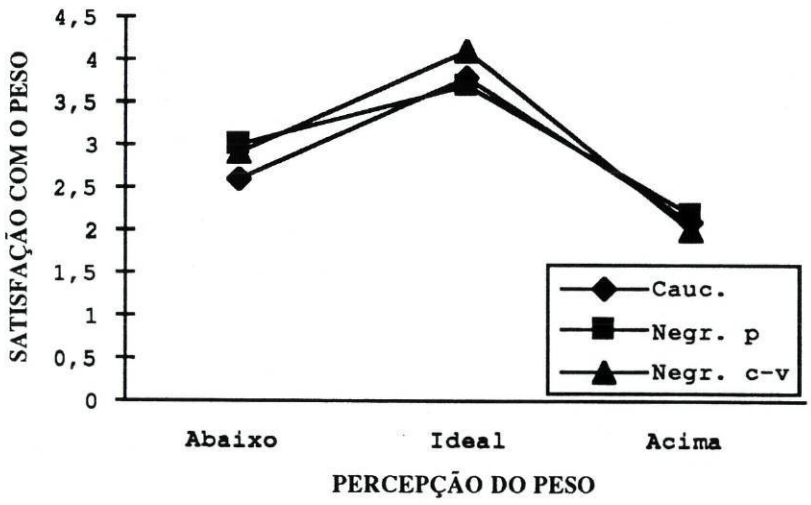


Fig. IV-7 Relação entre a satisfação (valores médios) e a percepção do peso nos três grupos étnicos.

As adolescentes dos três grupos étnicos que percepcionam o seu peso como sendo ideal, foram as que apresentaram os valores mais elevados de satisfação com o peso. Como seria de esperar, aquelas que se sentem gordas, ou seja, com um peso acima da média, demonstraram os valores mais baixos de satisfação com o peso.

Brooks-Gunn & Petersen (1983), com adolescentes caucasóides, encontraram resultados ligeiramente diferentes. As adolescentes que se percepcionavam com um peso baixo foram as que revelaram os níveis superiores de satisfação com o peso. Seguiram-se-lhes as adolescentes que se percepcionavam com um peso ideal e, por fim, as que se sentiam gordas.

Brodie et al. (1994), comparando as silhuetas subjectiva e preferida em pré e pospubertárias verificaram resultados interessantes. Em ambos os grupos (mas com maior intensidade nas pospubertárias) à medida que as adolescentes se percepcionavam mais gordas a sua imagem corporal ideal tornava-se mais magra, resultando numa diminuição da satisfação com a imagem corporal. Os autores sugeriram então que as adolescentes "gordas" apresentavam uma percepção mais negativa da sua imagem corporal comparadas com as "magras". Esta opinião reforçou os resultados de estudos anteriores de Allon (1976) e de Worsley (1981), ambos os estudos citados em Brodie et al. (1994). Quanto mais gordas as adolescentes se sentiam, mais a sua imagem corporal era negativa, em termos de precisão, e maior o seu desejo de serem magras.

A contribuir para este comportamento e, consequentemente, a reforça-lo, está novamente a pressão das sociedades modernas no sentido de imporem à mulher uma imagem ideal magra e esbelta. Esta pressão estende-se, como sugerem os resultados deste e de outros estudos que temos vindo a apresentar, ao período da adolescência.

Fowler (1989) estabeleceu a relação entre a satisfação com o peso e a satisfação com a imagem corporal numa amostra de adolescentes caucasóides dos 13 aos 17 anos. Verificou uma correlação positiva significativa ($r=0.44$, $p\leq .001$), indicando que os níveis de satisfação com a imagem corporal estão associados com a satisfação com o peso.

O nosso estudo demonstrou, para os mesmos parâmetros e relativamente às caucasóides, uma correlação positiva significativa ($r=0.55$, $p\leq.001$). Pelo coeficiente de determinação verificamos que 30.0% das variações relativas à satisfação com a imagem corporal podem ser explicadas pelas variações da satisfação com o peso. Para as negróides portuguesas e cabo-verdianas os coeficientes de correlação foram também positivos e significativos, respectivamente, $r=0.46$, $p\leq.001$, $r^2=0.22$ e $r=0.45$, $p\leq.001$, $r^2=0.20$. Estes resultados sugerem que o grupo cabo-verdiano é o que apresenta a menor relação entre a satisfação com o peso e a satisfação com a imagem corporal.

Peso e percepção da imagem corporal. Pretendemos averiguar a relação entre a percepção do peso (item nº 25, transformado nas mesmas três categorias) e a percepção da imagem corporal (valores médios) nos três grupos étnicos. Apresentamos os resultados na **Fig. IV-8** e no **Quadro AIV-17**.



Fig. IV-8 Relação entre a percepção da imagem corporal (valores médios) e a percepção do peso nos três grupos étnicos.

Os resultados expressos na **Fig. IV-8** confirmaram os de Brooks-Gunn & Petersen (1983), que também encontraram os valores mais elevados da percepção da imagem corporal nas adolescentes caucasóides que percepcionam o seu peso como ideal. As adolescentes que pensam ser demasiado magras ou demasiado gordas apresentaram níveis inferiores de percepção da imagem corporal.

Contrariamente ao estudo de Brodie et al. (1994), os valores inferiores de percepção da imagem corporal surgiram nas adolescentes que percepcionam o seu peso como sendo abaixo da média (excepção para as caucasóides, cujos valores, "acima" ou "abaixo" da média, foram iguais). Para os outros grupos étnicos, as diferenças entre os três grupos de percepção do peso não foram, contudo, significativas (**Quadro AIV-17**).

Satisfação com o peso e percepção da imagem corporal. Pretendemos averiguar a relação entre a satisfação com o peso (item nº 23, transformado em três categorias: insatisfeita; indiferente e satisfeita) e a percepção da imagem corporal (valores médios) nos três grupos étnicos. Apresentamos os resultados na **Fig. IV-9** e no **Quadro AIV-18**.

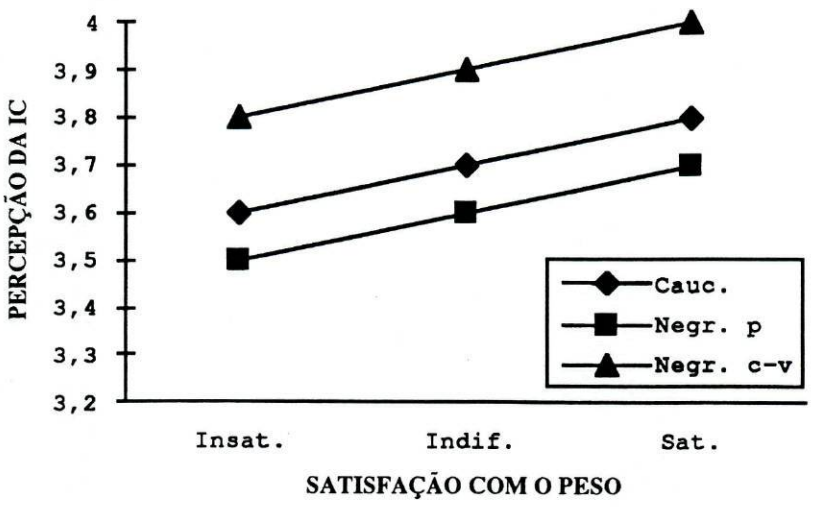


Fig. IV-9 Relação entre a satisfação com o peso e a percepção da imagem corporal (valores médios) nos três grupos étnicos.

Os resultados apresentados na **Fig. IV-9** confirmaram, novamente, os de Brooks-Gunn & Petersen (1983). Verificamos uma relação linear, idêntica nos três grupo étnicos, entre a satisfação com o peso e os níveis de percepção da imagem corporal. À medida que a satisfação aumenta, aumentam os níveis de percepção.

Destas três análises, parece-nos que a percepção e a satisfação relativas ao peso constituem variáveis importantes no estudo da imagem corporal das adolescentes. Se uma adolescente está adiantada no seu desenvolvimento pubertário e toma consciência disso, terá tendência a percepcionar-se como pesada (gorda) e a sentir-se menos satisfeita com o seu peso.

Segundo Brooks-Gunn & Petersen (1983), o peso parece realçar a importância dos outros aspectos associados à maturação pubertária no sentido de predizer a imagem corporal.

Os resultados sugerem que o peso e, especialmente, a satisfação com o peso, devem ser considerados na relação entre a puberdade e as percepções, não apenas as dirigidas para a imagem corporal mas as que evocam o *self* na sua totalidade. Segundo parece, sentir-se com um peso ideal é mais valorizado em termos de satisfação e de percepção com a imagem corporal do que sentir-se magra. Contudo, nem todos os resultados são consistentes com os nossos e os de Brooks-Gunn & Petersen (1983).

O estudo de Powers & Erickson (1986), por exemplo, demonstrou que as adolescentes tomam como um ideal corporal a atingir uma silhueta magra e não uma forma corporal de peso médio.

Hesse-Biber et al. (1988) sugeriram que, para a adolescente e para a jovem, muitos dos aspectos relacionados com a imagem corporal estão também significativamente associados com o desejo de alterar o peso. Os autores expressaram também a opinião de que, para a avaliação das várias facetas do *self*, o peso parece ser uma dimensão chave da imagem corporal. A análise estatística permitiu ainda sugerir que o desejo de ganhar ou de perder peso parece ser qualitativamente diferente, isto é, não constituem dois lados da mesma moeda. Ambos estão, contudo, associados com as avaliações do *self* no que concerne à atracção física. Quanto mais a jovem quer perder peso, menos fisicamente atractiva se sente, e quanto mais ela sente que poderá ganhar peso, mais atractiva se sente.

Neste domínio, surge ainda um estudo interessante, embora com estudantes universitários (rapazes e raparigas). Mintz & Betz (1986) verificaram que a maior parte das jovens sentiam-se mais pesadas do que na realidade eram. Aquelas mais propensas a considerar o seu peso como normal, eram as que possuíam um peso real abaixo da média. Os autores observaram também que as raparigas, relativamente aos rapazes, manifestavam uma tendência significativamente superior para se sentirem com excesso de peso. Enquanto estes gostariam de pesar, em média, mais 1.36 Kg, as raparigas sentiam-se, em média, 4.54 Kg acima do seu peso ideal. Cerca de um quarto das magras sentiam-se com um peso ligeiramente acima do normal, e as únicas que se sentiam com um peso ideal eram aquelas realmente magras.

No nosso estudo, e observando apenas o grupo caucasóide, das adolescentes consideradas magras pelo índice de Röehrer, 9.12% consideraram-se gordas, 64.78% com peso ideal e apenas 26.10% sentiam-se magras (**Quadro IV-2**).

Das adolescentes consideradas com peso normal pelo índice de Röehrer, 30.57% percepcionaram-se como gordas e 66.88% como tendo um peso ideal (**Quadro IV-3**).

Desmond et al. (1986), em adolescentes de peso normal, registaram uma percentagem ainda superior à nossa relativamente às que se sentiam gordas, 43.00%. Mintz & Betz (1986), por sua vez, observaram que 64.00% das

adolescentes de peso normal sentiam-se ligeiramente gordas e que 9.00% sentiam-se realmente gordas.

Nos **Quadros IV-2** e **IV-3** apresentamos as três categorias do item nº 25 (sinto-me gorda, sinto-me magra, tenho o peso ideal) em função do peso real (abaixo da média ou normal) e do grupo étnico.

Quadro IV-2 Percepção do peso nas adolescentes (dos três grupo étnicos) consideradas magras pelo índice de Röehrer. Frequências relativas.

	Caucasóides (n=318)	Negróides portuguesas (n=102)	Negróides cabo-verdianas(n=146)
Sinto-me magra	26.10	34.32	17.12
Sinto-me gorda	9.12	5.88	4.79
Peso ideal	64.78	59.80	78.09

Das adolescentes consideradas magras, uma maior percentagem de caucasóides (9.12%) sente-se gorda comparativamente às negróides portuguesas (5.88%) e às negróides cabo-verdianas (4.79%). Apenas se verificaram diferenças significativas entre caucasóides e negróides cabo-verdianas ($p \leq .05$).

A percentagem superior das magras que percepcionam o seu peso como ideal pertenceu às negróides cabo-verdianas (78.09%). As diferenças foram significativas, no mesmo nível de significância ($p \leq .001$), entre caucasóides e negróides cabo-verdianas e entre os dois grupos de negróides.

Foram as negróides portuguesas que apresentaram maior congruência entre o seu peso real e a percepção do seu peso (34.32% sentem-se magras, *vs* 26.10% e 17.12% das caucasóides e das negróides cabo-verdianas, respectivamente). Registaram-se diferenças estatisticamente significativas entre caucasóides e negróides portuguesas ($p \leq .05$), entre caucasóides e negróides cabo-verdianas ($p \leq .05$) e entre os dois grupos de negróides ($p \leq .001$).

Quadro IV-3 Percepção do peso nas adolescentes (dos três grupo étnicos) consideradas de peso normal pelo índice de Röehrer. Frequências relativas.

	Caucasóides (n=314)	Negróides portuguesas (n=66)	Negróides cabo-verdianas(n=31)
Sinto-me magra	2.55	4.54	3.22
Sinto-me gorda	30.57	16.67	29.03
Peso ideal	66.88	78.79	67.74

Das adolescentes consideradas de peso normal, 30.57% das caucasóides sentem-se gordas, comparativamente a 16.67% das negróides portuguesas e a 29.03% das negróides cabo-verdianas. Observaram-se diferenças estatisticamente significativas ($p \leq .01$) entre caucasóides e negróides cabo-verdianas.

As negróides portuguesas voltam a ser o grupo em que a percentagem de adolescentes de peso normal, que percepcionam o seu peso como sendo ideal, é superior (78.79%). Apenas se verificaram diferenças significativas ($p \leq .05$) entre caucasóides e negróides portuguesas.

No que respeita às adolescentes que, sendo de peso normal, se sentem magras, não surgiram diferenças significativas na comparação entre quaisquer dos grupos.

Thomas & James (1988), estudaram jovens negróides americanas que não dividiram por categorias de peso real, sendo o seu peso médio de 64.78 ± 11.44 Kg. Os autores verificaram que 60.40% das jovens sentiam-se demasiado gordas, 5.00% sentiam-se demasiado magras e 34.70% consideravam ter um peso normal. O peso que estas jovens consideravam como ideal correspondia a 57.48 ± 0.57 Kg.

A relação entre o item nº 25, associado à percepção do peso (sinto-me gorda; sinto-me magra; tenho o peso ideal) e o índice de Röhrer (A/P^3) foi também explorada. No **Quadro IV-4** apresentamos os resultados dessa relação, expressos pelo coeficiente de correlação produto-momento de Pearson.

Quadro IV-4 Valores do coeficiente de correlação entre o item nº 25 e o índice de Röehrer

	Caucasóides	Negróides portuguesas	Negróides cabo-verdianas
Prepubertárias	-.25 *	-.21 *	.07
Peripubertárias	-.31 **	-.56 **	-.59 **
Pospubertárias	-.28 **	-.43 **	-.36 **

* Significativo para $p \leq .05$; ** significativo para $p \leq .01$

Os coeficientes de correlação, apesar de significativos, são baixos, não parecendo existir uma associação importante em qualquer dos grupos étnicos entre a forma como o peso é percepcionado e o índice de Röhrer. A correlação

entre estes dois aspectos verificou-se sempre negativa, com excepção das cabo-verdianas prepubertárias.

O facto de as adolescentes magras serem as que têm maior probabilidade de se considerarem com peso ideal reforça o papel das pressões sociais relativamente à magreza e, consequentemente, uma perspectiva irrealista do tamanho corporal normal.

Harris & Greco (1990) estudaram o controlo e a preocupação com o peso em ginastas femininas com idade média de 19.5 anos. A excessiva preocupação com o peso foi a observação que mais se destacou deste trabalho. Apesar do seu peso, da sua massa corporal e da sua percentagem de gordura subcutânea serem baixos, estas atletas consideravam-se demasiado gordas e sentiam que os outros, especialmente o seu treinador, concordavam com elas. Assim, as ginastas mostraram-se insatisfeitas com a sua imagem corporal, pesavam-se frequentemente pretendendo perder peso e estas preocupações eram motivo de frequentes conversas. Testemunharam sentir que mesmo um pequeno ganho de peso tinha efeitos negativos na sua *performance* e as fazia sentir permanentemente desajustadas e insatisfeitas consigo próprias, "mal na sua pele". Estas respostas autodepreciativas não reflectiram, contudo, uma tendência para a autocrítica, já que nenhuma destas ginastas revelou que o excesso de peso a fizesse sentir desajeitada.

O estudo de Rosen & Hough (1988, citados em Harris & Greco, 1990) verificou que 62% das ginastas universitárias da sua amostra usavam pelo menos uma forma patogénica de controlo do peso e Brooks-Gunn et al. (1987) observaram em bailarinas profissionais uma elevada incidência de problemas alimentares.

Em todos os desportos, um peso superior ao mínimo considerado saudável limita a velocidade, a *endurance* e a agilidade e contribui para aumentar a fadiga. Apesar de os métodos drásticos de redução do peso serem mais utilizados em ginastas, bailarinas e nadadoras sincronizadas, verificam-se também com bastante frequência em atletas para quem a extrema magreza não constitui o somatótipo ideal para a modalidade, como por exemplo as jogadoras de hóquei em campo, as voleibolistas e as tenistas. Black & Burckers-Miller (1988) confirmaram esta ideia, observando em atletas universitárias de oito modalidades desportivas o uso frequente de métodos patogénicos de redução do peso o que nos

leva a concluir, como Zucker et al. (1985, citados em Davis, 1992), que a jovem atleta encontra-se na categoria de alto risco para o desenvolvimento das desordens alimentares.

Os resultados do estudo mais recente de Davis (1992) com atletas de alto rendimento de três desportos colectivos e seis desportos individuais também demonstraram comportamentos aberrantes ligados às dietas, ao peso corporal e à imagem corporal, relativamente às não atletas. O elevado número de atletas que, através de avaliação objectiva, apresentou um peso inferior ao normal desejava ser ainda mais magra, mostrou-se insatisfeita com a sua imagem corporal e revelou submeter-se frequentemente a dietas. Contudo, as não atletas (que, objectivamente, pesavam mais do que as atletas) demonstraram também elevada preocupação com o peso e a prática frequente de dietas, embora num grau menos elevado.

Um aspecto interessante que observamos pela análise dos diversos estudos é que as decisões das atletas em ganhar ou perder peso estão mais relacionadas com a percepção àcerca do seu peso do que com o seu peso real. Na avaliação subjectiva do tamanho corporal, Davis (1992) verificou que é este e não o tamanho corporal efectivo, real (isto é, o índice de massa corporal) que influencia o grau de preocupação com o peso e a satisfação com a imagem corporal das jovens atletas e das jovens com prática desportiva regular. Importa, então, a forma como a jovem *pensa* ser a sua aparência e não a aparência real.

Para as atletas, a imagem corporal subjectiva contribuiu com 29% da variância na preocupação com o peso, em relação com apenas 11.5% para as jovens com prática desportiva regular (Davis 1992).

4. EFEITO DO GRUPO ÉTNICO E DO ESTATUTO MATURACIONAL NOS MEDOS E RECEIOS COM A IMAGEM CORPORAL

Tese 4.1: **A etnicidade e os medos e receios com a imagem corporal estão fortemente associados, mas o meio sociocultural parece ser um factor importante na diluição das diferenças interétnicas.**

Desenvolvimento:

Para a quase totalidade dos itens do questionário verificaram-se diferenças muito significativas entre os três grupos étnicos (**Quadro AIV-19**), nomeadamente entre caucasóides e negróides portuguesas, e entre negróides portuguesas e cabo-verdianas (**Quadro AIV-20**).

No mesmo quadro podemos observar que, exceptuando o medo de apanhar uma doença incurável, ocorre uma situação inversa das anteriores (percepção e satisfação), isto é, são as negróides cabo-verdianas que apresentam os valores superiores de medos e receios em relação ao seu corpo. As negróides portuguesas mantêm uma situação intermédia e as caucasóides são, quando questionadas sobre o seu corpo, o grupo que menos medos e receios demonstra.

O receio de ir ao médico e o receio de não controlar o corpo foram itens com diferenças significativas entre os três grupos étnicos.

Discussão:

Todos os itens mostraram valores tendencialmente moderados a baixos, apresentando valores médios que variaram, no geral, entre 1.86 ± 1.28 e 3.43 ± 1.54 (**Quadro AIV-20**).

Particularizando, para as caucasóides a cotação estabeleceu-se entre 3.43 ± 1.54 e 1.86 ± 1.28 (receio de apanhar uma doença incurável e receio de ter um corpo masculinizado, respectivamente); para as negróides portuguesas os valores médios situaram-se entre 3.25 ± 1.57 e 2.05 ± 1.42 (receio de apanhar uma doença incurável e receio de ter um corpo masculinizado, respectivamente); e

para as negróides cabo-verdianas observaram-se resultados entre 3.32 ± 1.39 e 2.46 ± 1.56 (receio de não controlar o corpo e receio de ter um corpo masculinizado, respectivamente).

Como podemos observar, o receio de ter um corpo masculinizado foi o item que, nos três grupos étnicos, apresentou a cotação mais baixa. O receio de apanhar uma doença incurável foi o item mais valorizado em caucasóides e negróides portuguesas.

Raros são os itens que ultrapassam a fronteira do valor 3, o que significa que pouca ou nenhuma preocupação merecem os itens relacionados, por exemplo, com o aparecer só com o fato de banho vestido ou com a capacidade de rendimento corporal.

É interessante verificar que as caucasóides apresentam, entre os itens mais e menos cotado, a amplitude de variação superior (1.57), relativamente às negróides portuguesas (1.20) e às negróides cabo-verdianas (.86). Isto poderá significar uma maior homogeneidade dos receios das negróides cabo-verdianas no que respeita ao seu corpo, aos médicos, à saúde, à capacidade de rendimento e ao aspecto.

No **Quadro IV-5** apresentamos os valores médios dos cinco itens mais valorizados nos três grupos étnicos, relativos ao medos e receios com a imagem corporal.

Quadro IV-5 Receios mais valorizados (ordem decrescente) nos três grupos étnicos (M±SD).

Caucasóides		Negróides portuguesas		Negróides cabo-verdianas	
Doença incurável	(3.43 ± 1.54)	Doença incurável	(3.25 ± 1.57)	Não controlar o corpo	(3.32 ± 1.39)
Nua diante de outras	(3.10 ± 1.57)	Nua diante de outras	(2.92 ± 1.60)	Saúde	(3.31 ± 1.42)
Mau aspecto	(3.08 ± 1.28)	Ficar doente	(2.88 ± 1.45)	Doença incurável	(3.30 ± 1.62)
Mal vestida	(2.83 ± 1.41)	Mau odor corporal	(2.80 ± 1.44)	Mal vestida	(3.27 ± 1.40)
Ter dores	(2.81 ± 1.18)	Ter dores	(2.79 ± 1.29)	Ir ao dentista	(3.27 ± 1.43)

Receio de apanhar uma doença incurável e de aparecer nua diante de outros elementos do mesmo sexo são itens comuns ao três grupos (apesar de, no grupo cabo-verdiano, o receio de aparecer nua diante de outras pessoas do mesmo sexo não ser dos receios mais valorizados) (**Quadro IV-5**).

Todas as adolescentes se preocupam, no geral, com a saúde e com o aspecto. O não controlar o corpo e ir ao dentista são dois aspectos que também constituem receios por parte das negróides cabo-verdianas.

No **Quadro IV-6** apresentamos os valores médios dos cinco itens menos valorizados nos três grupos étnicos, relativos ao medos e receios com a imagem corporal.

Quadro IV-6 Receios menos valorizados (ordem decrescente) nos três grupos étnicos (M±SD).

Caucasóides		Negróides portuguesas		Negróides cabo-verdianas	
Corpo masculinizado	(1.86 ± 1.28)	Corpo masculinizado	(2.05 ± 1.42)	Corpo masculinizado	(2.46 ± 1.56)
Só de fato de banho	(2.05 ± 1.34)	Mais lenta que outras	(2.21 ± 1.37)	Só de fato de banho	(2.66 ± 1.52)
Mais lenta que outras	(2.15 ± 1.25)	Só de fato de banho	(2.31 ± 1.42)	Façam troça do corpo	(2.69 ± 1.46)
Ir ao médico	(2.21 ± 1.29)	Mais fraca que outras	(2.34 ± 1.33)	Mais fraca que outras	(2.77 ± 1.38)
Não controlar o corpo	(2.28 ± 1.25)	Façam troça do corpo	(2.34 ± 1.39)	Movi. desajeitados	(2.83 ± 1.40)

Nenhum dos três grupos étnicos manifestou receio de ter um corpo masculinizado ou de aparecer só de fato de banho vestido. Não é motivo de preocupação, para negróides portuguesas ou cabo-verdianas, ser mais fraca do que as outras ou que o seu corpo seja alvo de troça. As caucasóides não receiam ser mais lentas do que as outras, ir ao médico ou não controlar o seu corpo.

É interessante verificar que em todos os grupos, enquanto o aparecer só em fato de banho não constitui motivo de preocupação, o aparecer nua diante de outras pessoas do mesmo sexo constitui um receio importante.

Esta observação confirma a hipótese de que, durante a fase pubertária, o corpo em transformação e o despontar dos caracteres sexuais secundários provocam uma certa apreensão quando se trata de mostrar o corpo nu. Isto não significa, contudo, que a adolescente, ao longo do seu desenvolvimento pubertário, não manifeste prazer em exibir o seu corpo (ver itens 12 e 18 do **Quadro AIV-9**). Mas, no caso, o corpo que se mostra e para o qual se olha é um corpo vestido, realçado por peças várias de um vestuário repleto de significado, e adornado por uma série de objectos com um fim simbólico. Num corpo assim revestido não são tão visíveis as formas, as pequenas imperfeições, as borbulhas, os pelos ou as desproporções corporais.

Na **Fig. IV-10** apresentamos os receios com a imagem corporal (valores médios) nos três grupos étnicos (ver também **Quadro AIV-22**). Neste quadro, observamos que as negróides cabo-verdianas apresentaram um valor médio de medos e receios significativamente mais elevado do que o dos outros dois grupos étnicos. Entre caucasóides e negróides portuguesas as diferenças não se revelaram significativas.

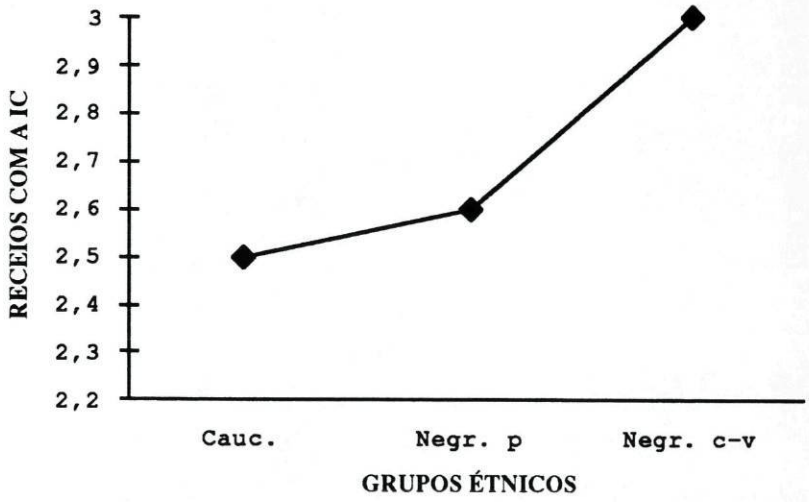


Fig. IV-10 Medos e receios com a imagem corporal (valores médios) nos três grupos étnicos.

Destaca-se da **Fig. IV-10** o elevado valor de receios com a imagem corporal manifestado pelas negróides cabo-verdianas quando comparadas com os outros dois grupos.

Cada sociedade tem os seus padrões de cultura, que traduzem diferentes valores consoante as formas de comportamento aprovadas e que devem ser respeitadas pelos seus membros. Deste modo, é o próprio contexto cultural que caracteriza os tipos tradicionais de cultura, isto é, o conjunto de conhecimentos predominantes, de ideias estabelecidas, de crenças admitidas, de normas aceites, assim como dos valores e condutas específicos de cada sociedade.

Segundo Filho (1983), a sociedade cabo-verdiana é um *melting pot* que resulta da convergência de várias culturas, nomeadamente a europeia e a africana. Isto deve-se, segundo o autor, não apenas à forma como se processou o povoamento das ilhas mas também à emigração que sempre acompanhou a

história do arquipélago promovendo uma contínua aculturação. O substracto da cultura cabo-verdiana assenta, assim, num intrincado conjunto de tradições e costumes europeus e africanos profundamente enraizados no tecido social e nos modos de ser e de viver do povo cabo-verdiano.

A par deste variado manancial de tradições e costumes, as cabo-verdianas, comparadas com as suas parceiras, possuem, também, menor acesso às fontes de informação, quer as veiculadas pela rádio e televisão (basta confrontar o número de canais e a existência de parabólicas num e noutro país) quer as que chegam via jornais, livros e revistas.

Como é do conhecimento comum, todos estes *mass media* contribuem para um melhor esclarecimento das populações, ao mesmo tempo que vão destruindo todo um património de conhecimentos e saberes baseado em crenças, tradições, mitos e tabus.

A explicação sugerida por Filho (1981) relativamente ao elevado número de medos existentes ainda na sociedade cabo-verdiana vem ao encontro da nossa.

Segundo o autor, muitos foram os medos introduzidos no tempo da escravatura, numa tentativa de dificultar a fuga dos escravos. Esses medos existem, ainda, no arquipélago. Em diversas manifestações da tradição oral, aparecem sob numerosas formas ligadas ao mundo fantástico que povoa a imaginação do cabo-verdiano, formando um longo quadro de assombrações que interfere nas suas relações e no seu quotidiano.

Os medos, superstições, crendices e rituais apresentam-se sob várias formas e intervêm profundamente na psique dos indivíduos, principalmente das crianças e jovens. Muitos deles estão associados ao corpo, afectando, por conseguinte, a imagem corporal dos indivíduos nas suas várias representações (nomeadamente a percepção, a satisfação e os medos e receios).

Tomemos como exemplo o receio dos médicos (no caso, do dentista), que surgiu no **Quadro AIV-20** como um dos itens mais cotado para as negróides cabo-verdianas. O mesmo não se verificou para os outros dois grupos. Inclusivamente, o receio dos médicos surge, nas caucasóides, como um dos de menor preocupação (**Quadro AIV-20**).

Segundo Filho (1981), os cabo-verdianos, nas doenças, recorrem frequentemente às benzeduras e à intervenção do sobrenatural, quando não acreditam na eficácia dos remédios científicos. Ou, ainda, conciliam os dois processos, frequentando o médico e o curandeiro. Como o sistema nem sempre

dá resultado, o sofrimento é intensificado ou, pelo menos, prolongado no tempo. Daí, o receio de frequentar os médicos.

De referir ainda a importância especial das fases da lua na doença e suas curas, assim como na influência sobre as várias partes do corpo (exemplo: cabelo cortado no minguante não cresce).

A área da superstição é também imensa, reflectindo-se na forma de viver dos cabo-verdianos das várias camadas sociais. Estes, acreditam em factos ou seres que podem dar sorte ou azar, fazer bem ou mal ao corpo, propiciar vantagens ou polarizar malefícios.

Por fim, verificam-se na sociedade cabo-verdiana numerosos tabus referentes, por exemplo, ao período da menstruação, à gravidez, aleitação, alimentação, palavras e morte. Estes tabus parecem, igualmente, interferir na relação do indivíduo com o seu corpo, influenciando a sua imagem corporal no que respeita aos medos e receios.

Em relação às negróides portuguesas, embora as suas famílias pratiquem na medida do possível o *modus vivendi* cabo-verdiano, preservando a língua, as comidas e, no geral, os valores e hábitos de vida, os valores dos receios aproximaram-se dos das caucasóides.

A explicação natural para este facto parece radicar numa aculturação de acordo com os padrões da nossa sociedade, a par do acesso a fontes de informação (TV, rádio, jornais, revistas) que contribuem para desmistificar muitos desses tabus, mitos, crendices e rituais em que o corpo, e a sua consequente imagem, se envolvem.

Tese 4.2: **No geral, os três grupos pubertários apresentaram valores idênticos de medos e receios relativamente ao seu corpo.**

Desenvolvimento:

O estatuto maturacional parece relacionar-se de forma mais estreita apenas com o medo de estar com mau aspecto e de aparecer nua diante de outras

(**Quadro AIV-19**). Em ambos os itens o valor superior pertenceu às prepubertárias, e o mesmo se verificou para a maioria dos restantes itens (**Quadro AIV-21**).

As peripubertárias destacaram-se no medo de ter dores, de estar com mau aspecto, de não serem tão desportistas como as outras e de se fazer troça por causa do seu corpo.

As pospubertárias mostraram os níveis mais elevados para o receio de estar mal vestida, de ir ao médico e de não ter uma boa figura.

Discussão:

Tal como para a etnicidade, todos os itens apresentaram valores moderados a baixos, cuja média variou, no geral, entre 1.88 ± 1.29 e 3.45 ± 1.57 (**Quadro AIV-21**).

Relativamente às prepubertárias, o valor mais elevado pertenceu ao item "receio de apanhar uma doença incurável" (3.45 ± 1.57) e o valor mais baixo verificou-se para "receio de ter um corpo masculinizado" (2.08 ± 1.42). O mesmo ocorreu para as peripubertárias (com os valores, respectivamente, de 3.31 ± 1.62 e 2.03 ± 1.40) e para as pospubertárias (com os valores, respectivamente, de 3.35 ± 1.51 e 1.88 ± 1.29)

No **Quadro IV-7** apresentamos os valores médios dos cinco itens mais valorizados nos três grupos pubertários, relativos ao medos e receios com a imagem corporal.

Quadro IV-7 Receios mais valorizados (ordem decrescente) nos três grupos pubertários (M±SD).

Prepubertárias		Peripubertárias		Pospubertárias	
Doença incurável	(3.45 ± 1.57)	Doença incurável	(3.31 ± 1.44)	Doença incurável	(3.35 ± 1.51)
Nua diante de outras	(3.25 ± 1.60)	Mau aspecto	(3.14 ± 1.31)	Mau aspecto	(3.11 ± 1.27)
Ficar doente	(2.92 ± 1.35)	Ficar doente	(3.00 ± 1.62)	Nua diante de outras	(2.98 ± 1.54)
Mau aspecto	(2.90 ± 1.39)	Nua diante de outras	(2.99 ± 1.57)	Mal vestida	(3.91 ± 1.41)
Mal vestida	(2.87 ± 1.45)	Ter dores	(2.95 ± 1.26)	Ter dores	(2.84 ± 1.19)

Receio de apanhar uma doença incurável, de aparecer nua diante de outros elementos do mesmo sexo e estar com mau aspecto são itens comuns ao três grupos. Todos eles se preocupam, também, com a saúde.

No **Quadro IV-8** apresentamos os valores médios dos cinco itens menos valorizados nos três grupos pubertários, relativos ao medos e receios com a imagem corporal.

Quadro IV-8 Receios menos valorizados (ordem decrescente) nos três grupos pubertários (M±SD).

Prepubertárias		Peripubertárias		Pospubertárias	
Corpo masculinizado	(2.08 ± 1.42)	Corpo masculinizado	(2.03 ± 1.40)	Corpo masculinizado	(1.88 ± 1.29)
Só de fato de banho	(2.26 ± 1.44)	Só de fato de banho	(2.08 ± 1.39)	Só de fato de banho	(2.16 ± 1.37)
Mais lenta que outras	(2.34 ± 1.24)	Mais lenta que outras	(2.19 ± 1.31)	Mais lenta que outras	(2.22 ± 1.31)
Não ser tão desportista	(2.37 ± 1.29)	Ir ao médico	(2.27 ± 1.32)	Mais fraca que outras	(2.29 ± 1.28)
Ir ao médico	(2.41 ± 1.42)	Não controlar o corpo	(2.40 ± 1.37)	Não aguentar esforços	(2.83 ± 1.40)

Nenhuma das adolescentes dos três grupos pubertários manifestou receio de ter um corpo masculinizado, de aparecer só de fato de banho vestido ou de ser mais lenta do que as outras. Não é motivo de preocupação para as prepubertárias não ser tão desportista quanto as outras ou ir ao médico. As peripubertárias também não demonstraram receio em ir ao médico e não as preocupa o controlo do seu corpo. Finalmente as pospubertárias não mostraram receio em ser mais fracas do que as outras ou de não aguentar grandes esforços.

Na **Fig. IV-11** e nos **Quadros AIV-10** a **AIV-12** apresentamos os valores médios relativos aos medos e receios com a imagem corporal nos três grupos pubertários de cada grupo étnico.

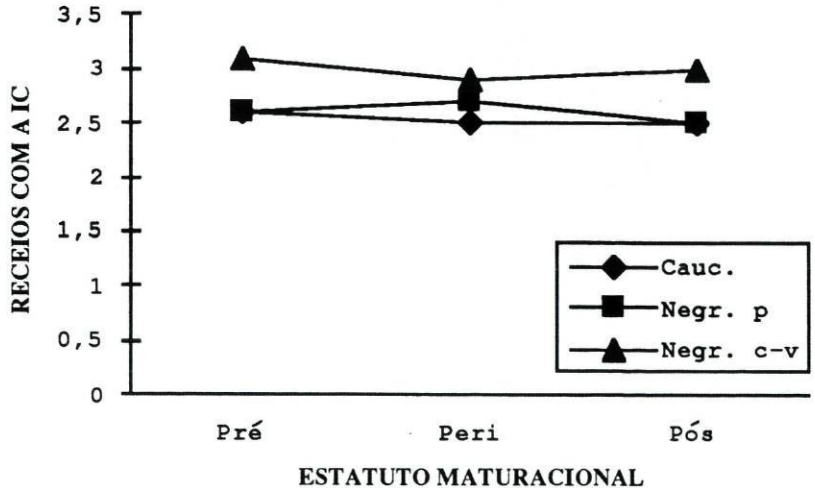


Fig. IV-11 Medos e receios com a imagem corporal (valores médios) nos três grupos pubertários de cada grupo étnico.

Em relação ao estatuto maturacional em geral, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos pubertários, com excepção de "estar com mau aspecto" ($p \leq .05$) e "aparecer nua diante de outras" ($p \leq .05$), entre pré e pospubertárias (**Quadro AIV-21**).

De resto, os valores médios de medos e receios foram idênticos nos três grupos pubertários, independentemente do grupo étnico (**Quadro AIV-23**).

Não se verificou qualquer diferença significativa na interacção entre o factor étnico e o estatuto maturacional.

Na **Fig. IV-12** e no **Quadro AIV-22** apresentamos os valores médios dos três aspectos da imagem corporal (percepção, satisfação e receios) relativamente a cada grupo étnico.

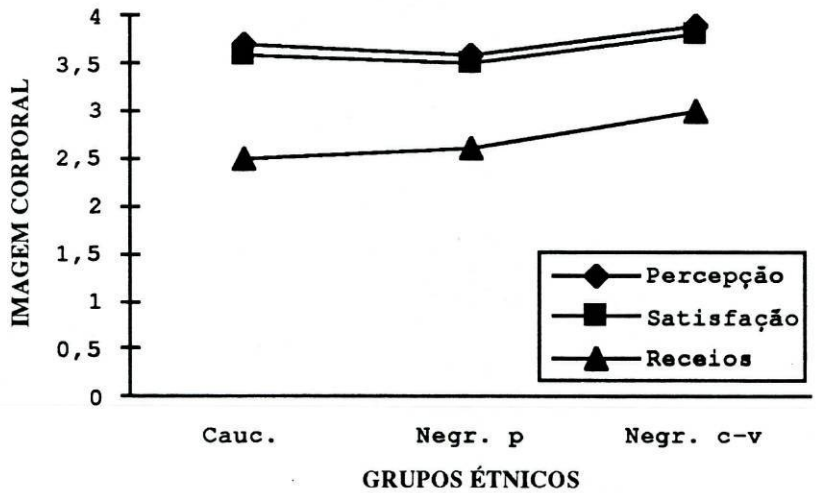


Fig. IV-12 Percepção, satisfação e receios com a imagem corporal (valores médios) nos três grupos étnicos.

A percepção da imagem corporal revelou diferenças significativas entre os três grupos, pertencendo às negróides cabo-verdianas o valor mais elevado (3.95 ± 0.48) e às negróides portuguesas o valor mais baixo (3.61 ± 0.48).

A satisfação com a imagem corporal só não apresentou diferenças significativas entre as caucasóides e as negróides portuguesas. O valor médio mais alto pertenceu novamente às cabo-verdianas (3.76 ± 0.56) e o mais baixo às negróides portuguesas (3.48 ± 0.58).

Os receios com a imagem corporal também só não apresentaram diferenças significativas entre as caucasóides e as negróides portuguesas. O valor médio mais alto verificou-se nas negróides cabo-verdianas (3.02 ± 0.87) e o mais baixo nas caucasóides (2.53 ± 0.78).

Na **Fig. IV-13** e no **Quadro AIV-23** apresentamos os valores médios dos três aspectos da imagem corporal relativamente a cada grupo pubertário.

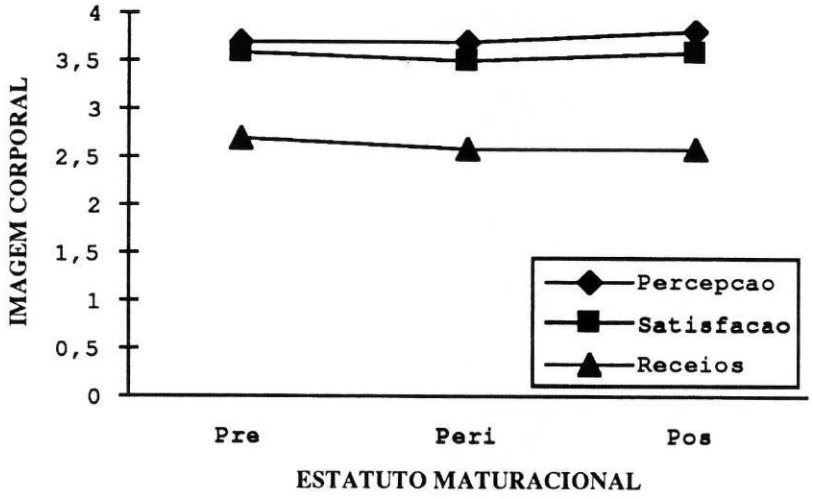


Fig. IV-13 Percepção, satisfação e receios com a imagem corporal (valores médios) nos três grupos pubertários.

Não se verificaram diferenças significativas entre qualquer dos grupos. O valor mais elevado de satisfação com a imagem corporal e de medos e receios pertenceu às prepubertárias (3.62 ± 0.63 e 2.65 ± 0.86, respectivamente) e o valor mais elevado de percepção da imagem corporal surgiu nas pospubertárias (3.79 ± 0.48).

5. EFEITO DO ESTATUTO SOCIOECONÓMICO NA IMAGEM CORPORAL

Tese 5.1: **O estatuto socioeconómico não parece estar significativamente relacionado com os níveis de percepção, satisfação e medos e receios com a imagem corporal, no que respeita à etnicidade e ao estatuto maturacional.**

Desenvolvimento:

A ANOVA II factores (grupo étnico *vs* estatuto socioeconómico) demonstrou um efeito não significativo do estatuto socioeconómico na percepção, satisfação e medos e receios com a imagem corporal. A interacção entre os dois factores também não foi significativa (**Quadro AIV-24**).

Analisando o efeito do estatuto maturacional e do estatuto socioeconómico na percepção, satisfação e receios com a imagem corporal, verificamos novamente a ausência de diferenças significativas no que respeita ao estatuto socioeconómico. A interacção entre os dois factores também não foi significativa (**Quadro AIV-25**).

Podemos sugerir então que dentro de cada nível socioeconómico (alto, médio ou baixo), as negróides cabo-verdianas continuam a apresentar os níveis superiores de percepção e de satisfação com a imagem corporal e as negróides portuguesas, os níveis inferiores. Relativamente aos medos e receios, os níveis superiores surgem, da mesma forma, nas negróides cabo-verdianas e os inferiores nas caucasóides.

Considerando o estatuto maturacional, a situação é idêntica. Para cada nível socioeconómico, a percepção aumenta ligeiramente e a satisfação e os receios diminuem ligeiramente através do período pubertário (tudo isto em termos gerais, sem considerar a particularidade dos itens).

Discussão:

Vários autores (e.g. Furlong, 1977, citado em Fisher, 1986; Hamilton & Chowdhary, 1989) têm defendido que o estatuto socioeconómico é um factor determinante nos estudos sobre imagem corporal.

Duncan et al. (1985), por exemplo, verificaram que adolescentes americanas de estatutos socioeconómicos mais favorecidos apresentavam uma maior propensão para desejarem ser magras, comparativamente às de estatutos socioeconómicos mais baixos. Independentemente do período pubertário, as adolescentes gostariam sempre de ser mais magras.

Levinson et al. (1986) observaram ainda que as adolescentes (americanas) de estatuto socioeconómico mais elevado sentiam-se mais frequentemente com excesso de peso do que as adolescentes dos outros estratos socioeconómicos.

A explicação para o facto de não termos encontrado uma associação significativa do estatuto socioeconómico com a etnicidade ou com o estatuto maturacional, em termos de imagem corporal, poderá ter uma base sociocultural, conquanto universal. Sociocultural porque se registam, neste domínio, certas diferenças entre os vários grupos étnicos; universal porque, na grande maioria dos grupos étnicos, existem pressões sobre os indivíduos para se assemelharem ao que é considerado atractivo.

Em relação à etnicidade, a maioria das culturas exerce as suas pressões no sentido de enquadrar o corpo humano, mais o feminino do que o masculino, nos padrões morfológicos que lhe parecem mais estéticos. Ford & Beach (1951, citados em Cash & Pruzinsky, 1990), em 190 sociedades tribais verificaram que, independentemente da posição social na tribo, a atracção física feminina recebia maior consideração e era submetida a maior pressão do que os atributos masculinos, mais orientados para o desempenho e para as proezas.

Também nas sociedades ocidentais, actualmente, parece-nos que essas pressões são exercidas a todos os níveis socioeconómicos, pois a grande preocupação com o corpo, a sua aparência e saúde são, independentemente da classe ou da idade (a partir da puberdade), uma das preocupações do século XX.

Segundo Mazur (1986, citado em Cash & Pruzinsky, 1990), por maior que tenha sido a variabilidade geográfica em termos de padrões de beleza nos últimos séculos, o eclodir dos *mass media* no nosso século conseguiu impor, de forma mais ou menos uniformizada em todo o mundo, padrões de beleza e moda de uma forma nunca antes concebida.

Kalick (1978, citado em Cash & Pruzinsky, 1990) verificou que, apesar da grande variabilidade no que respeita à noção de atracção física (e facial), dentro de uma determinada cultura prevalece um certo consenso, independentemente da idade, do estatuto socioeconómico, das diferenças entre os grupos étnicos ou mesmo dos padrões de beleza que vão sofrendo ligeiras alterações.

O autor observou, ainda, certos pontos comuns que se mantêm em várias culturas e nos vários estratos socioeconómicos. Estes pontos incluem as características sexuais secundárias da mulher jovem - não apenas seios e ancas firmes como formas arredondadas em vez de angulosas, tonicidade em vez de flacidez, pele lisa em lugar de rugosa, e simetria. Estes traços básicos são atractivos em quase todas as culturas, tendo sido já ilustrados na arte erótica antiga, cujas preferências se pensa diferirem das actuais em termos de partes, dimensões e formas corporais.

Pensamos que estas justificações contribuem também para explicar a ausência de um efeito significativo do estatuto socioeconómico na variação da imagem corporal através do período pubertário (observação transversal). Todos estes fenómenos sociais e culturais, que implicam confrontos e cumplicidades do indivíduo em relação ao seu próprio corpo, parecem começar muito cedo, desde o início do período pubertário (segundo Koff & Rierdan, 1991, a partir dos 9 ou 10 anos). A partir daí, as pressões que se exercem não diferem grandemente em intensidade, dependendo mais da permeabilidade da adolescente em se deixar influenciar por elas.

Após todas estas considerações, pensamos ser interessante referir que, de um modo geral, as adolescentes de estatuto socioeconómico mais elevado apresentaram os níveis superiores de percepção e os níveis inferiores de satisfação e de medos e receios com a imagem corporal, comparativamente às adolescentes dos estatutos socioeconómicos médio e baixo (**Quadro AIV-26**).

Apesar de estas diferenças não terem sido estatisticamente significativas, estão de acordo com a literatura já citada neste domínio.

6. APRESENTAÇÃO DOS SOMATÓTIPOS EFECTIVO, SUBJECTIVO, PREFERIDO E AVERSIVO POR GRUPO ÉTNICO E POR ESTATUTO MATURACIONAL.

GRUPOS ÉTNICOS

Valores médios das componentes do somatótipo e testes de hipóteses.

SOMATÓTIPO EFECTIVO

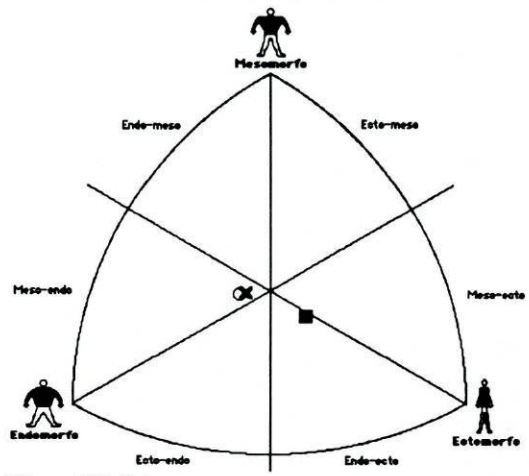


Fig. IV-14

○ Caucasóides:	4.13 - 3.40 - 2.99
✕ Negróides port.:	4.17 - 3.58 - 3.28
■ Negróides c-v.:	3.10 - 2.59 - 4.39

Testes de hipóteses:	Endo.	Meso.	Ecto
Cc. x Ng. port.:	n.s.	n.s.	.05
Cc. x Ng. c-v.:	.001	.001	.001
Ng. port. x Ng. c-v.:	.001	.001	.001
F-teste	37.23	45.79	79.28

SOMATÓTIPO SUBJECTIVO

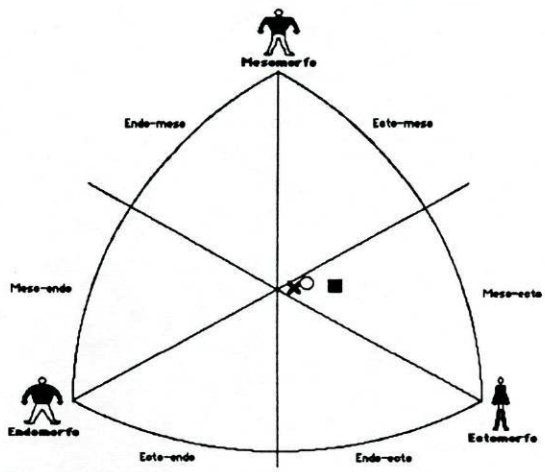


Fig. IV-15

○ Caucasóides:	2.85 - 3.70 - 3.89
✕ Negróides port.:	3.11 - 3.49 - 3.72
■ Negróides c-v.:	2.28 - 3.52 - 4.29

Testes de hipóteses:	Endo.	Meso.	Ecto
Cc. x Ng. port.:	n.s.	n.s.	n.s.
Cc. x Ng. c-v.:	.001	n.s.	.05
Ng. port. x Ng. c-v.:	.001	n.s.	.01
F-teste	17.70	1.43	5.02

SOMATÓTIPO PREFERIDO

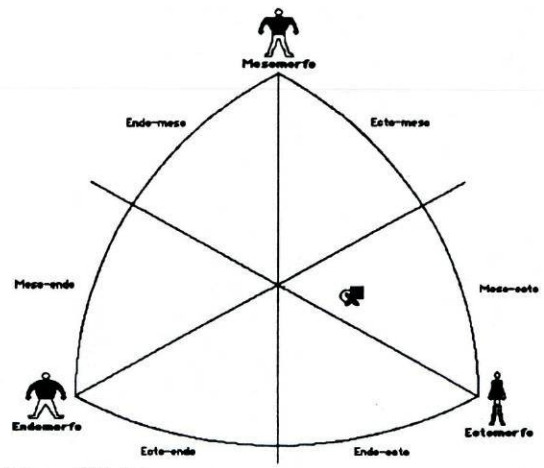


Fig. IV-16

○ Caucasóides:	2.36 - 3.10 - 4.83
✕ Negróides port.:	2.38 - 2.93 - 4.87
■ Negróides c-v:	2.21 - 3.10 - 4.80

SOMATÓTIPO AVERSIVO (2º)

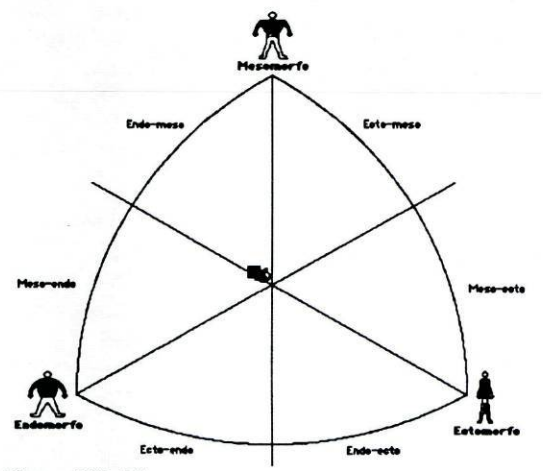


Fig. IV-17

○ Caucasóides:	3.39 - 3.63 - 1.61
✕ Negróides port.:	3.40 - 3.69 - 1.55
■ Negróides c-v:	3.51 - 3.72 - 1.47

Quer para o somatótipo preferido quer para o aversivo (2º), as diferenças entre os grupos étnicos não se revelaram estatisticamente significativas.

CAUCASÓIDES - ESTATUTO MATURACIONAL

Valores médios das componentes do somatótipo e testes de hipóteses.

SOMATÓTIPO EFECTIVO

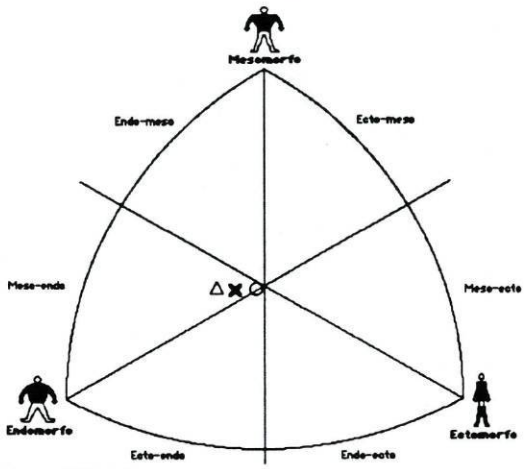


Fig. IV-18

○ Prepubertárias:	3.81 - 3.51 - 3.51		
✖ Peripubertárias:	4.05 - 3.29 - 2.97		
△ Pospubertárias:	4.39 - 3.37 - 2.65		
Testes de hipóteses:	Endo.	Meso.	Ecto
Pré x Peripub.:	n.s.	n.s.	.001
Pré x Póspub.:	.001	n.s.	.001
Peri x Póspub.:	n.s.	n.s.	.05
F-teste	11.20	2.14	35.44

SOMATÓTIPO SUBJECTIVO

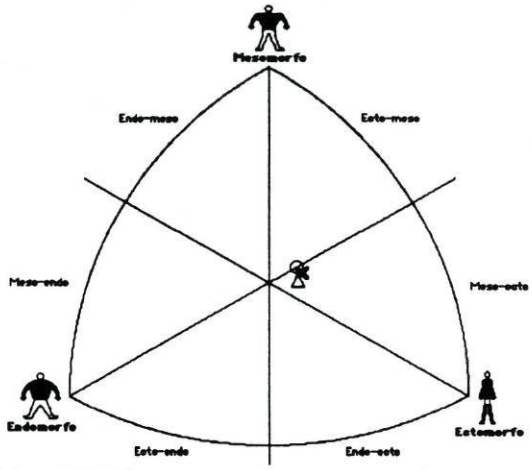


Fig. IV-19

○ Prepubertárias:	2.75 - 3.93 - 3.75		
✖ Peripubertárias:	2.75 - 3.78 - 3.93		
△ Pospubertárias:	2.96 - 3.50 - 3.99		
Testes de hipóteses:	Endo.	Meso.	Ecto
Pré x Peripub.:	n.s.	n.s.	n.s.
Pré x Póspub.:	n.s.	.01	n.s.
Peri x Póspub.:	n.s.	n.s.	n.s.
F-teste	2.15	4.52	1.36

SOMATÓTIPO PREFERIDO

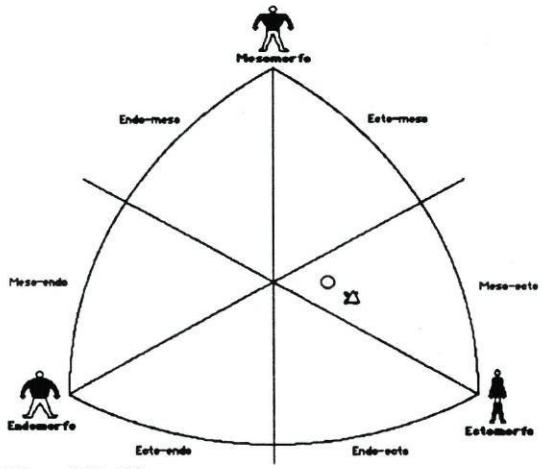


Fig. IV-20

○ Prepubertárias:	2.53- 3.45 - 4.43		
✖ Peripubertárias:	2.34 - 2.91 - 5.02		
△ Pospubertárias:	2.25 - 2.92 - 5.04		
Testes de hipóteses:	Endo.	Meso.	Ecto
Pré. x Peripub.:	n.s.	.05	.01
Pré x Póspub.:	.01	.01	.001
Peri x Póspub.:	n.s.	n.s.	n.s.
F-teste	5.70	6.46	9.03

SOMATÓTIPO AVERSIVO (2º)

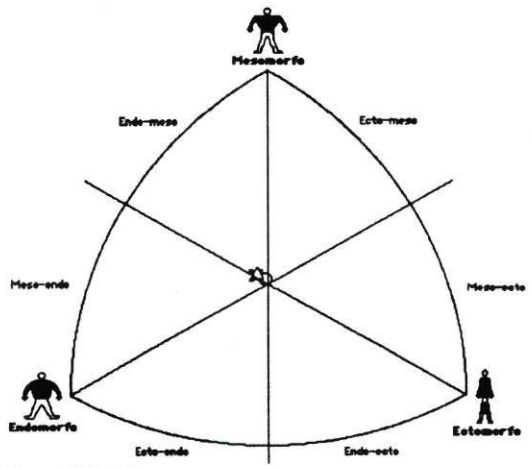


Fig. IV-21

○ Prepubertárias:	3.30 - 3.54 - 3.22
✖ Peripubertárias:	3.46 - 3.67 - 2.99
△ Pospubertárias:	3.42 - 3.68 - 3.00

Testes de hipóteses: não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos pubertários.

NEGRÓIDES PORTUGUESAS - ESTATUTO MATURACIONAL

Valores médios das componentes do somatótipo e testes de hipóteses.

SOMATÓTIPO EFECTIVO

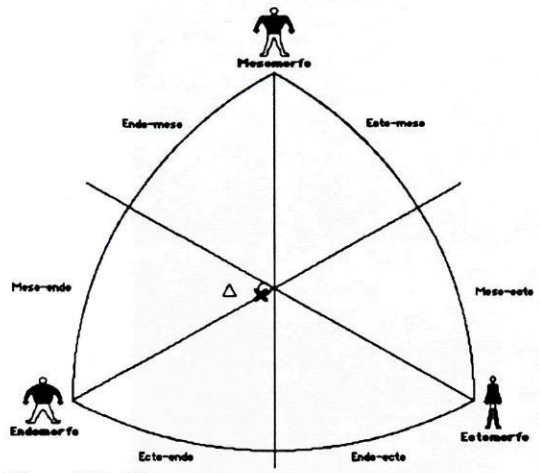


Fig. IV-22

○ Prepubertárias:	3.97 - 3.70 - 3.59		
✖ Peripubertárias:	3.91 - 3.29 - 3.40		
△ Pospubertárias:	4.50 - 3.58 - 2.88		
Testes de hipóteses:	Endo.	Meso.	Ecto
Pré x Peripub.:	n.s.	n.s.	n.s.
Pré x Póspub.:	n.s.	n.s.	.01
Peri x Póspub.:	n.s.	n.s.	n.s.
F-teste	2.65	1.22	5.00

SOMATÓTIPO SUBJECTIVO

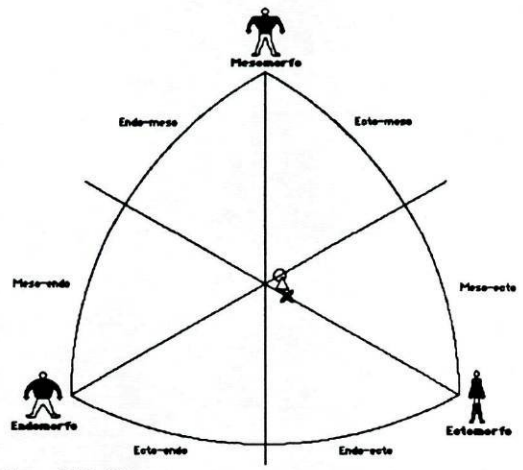


Fig. IV-23

○ Prepubertárias:	3.07 - 3.69 - 3.60
✖ Peripubertárias:	3.18 - 2.97 - 4.00
△ Pospubertárias:	3.13 - 3.48 - 3.74

Testes de hipóteses: não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos pubertários.

SOMATÓTIPO PREFERIDO

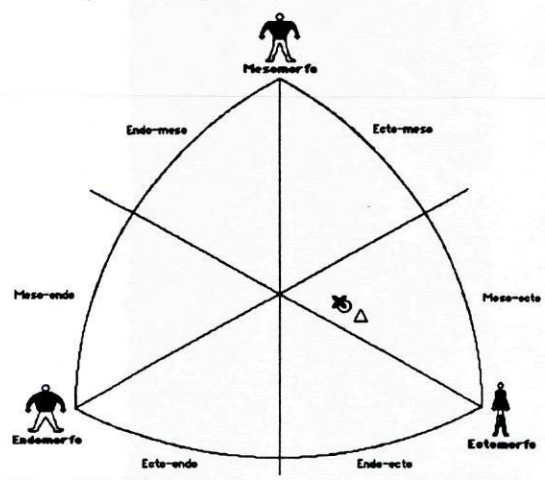


Fig. IV-24

○ Prepubertárias:	2.43 - 3.03 - 4.75
✖ Peripubertárias:	2.47 - 3.12 - 4.59
△ Pospubertárias:	2.28 - 2.73 - 5.15

SOMATÓTIPO AVERSIVO (2º)

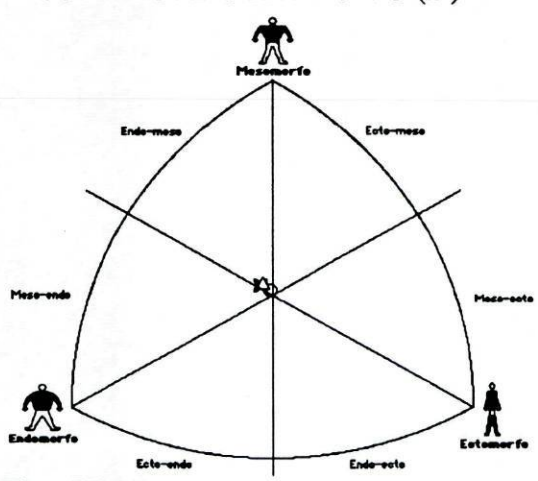


Fig. IV-25

○ Prepubertárias:	3.31 - 3.84 - 2.93
✖ Peripubertárias:	3.73 - 3.32 - 2.85
△ Pospubertárias:	3.37 - 3.66 - 3.22

Quer para o somatótipo preferido quer para o aversivo (2º), as diferenças entre os grupos pubertários não se revelaram estatisticamente significativas.

NEGRÓIDES CABO-VERDIANAS - ESTATUTO MATURACIONAL

Valores médios das componentes do somatótipo e testes de hipóteses.

SOMATÓTIPO EFECTIVO

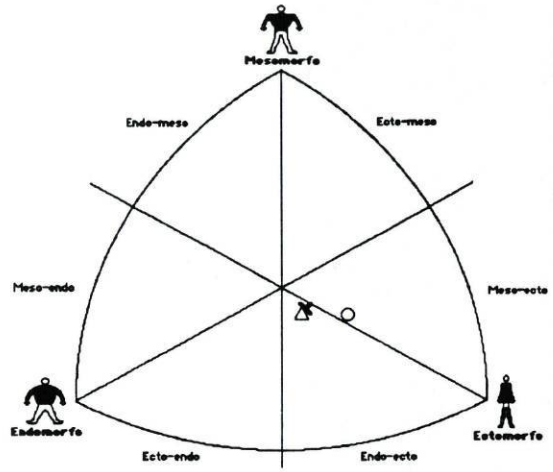


Fig. IV-26

○ Prepubertárias:	2.67 - 2.61 - 4.95		
✖ Peripubertárias:	3.15 - 2.58 - 3.97		
△ Pospubertárias:	3.39 - 2.58 - 4.08		
Testes de hipóteses:	Endo.	Meso.	Ecto
Pré x Peripub.:	n.s.	n.s.	.01
Pré x Póspub.:	.001	n.s.	.001
Peri x Póspub.:	n.s.	n.s.	n.s.
F-teste	9.87	.02	10.82

SOMATÓTIPO SUBJECTIVO

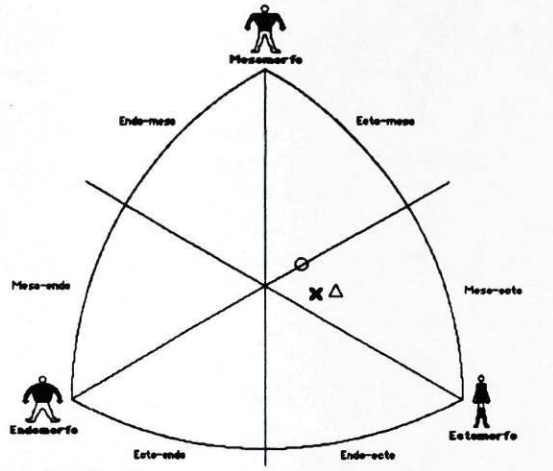


Fig. IV-27

○ Prepubertárias:	2.36 - 4.06 - 3.67		
✖ Peripubertárias:	2.60 - 3.20 - 4.45		
△ Pospubertárias:	2.15 - 3.22 - 4.69		
Testes de hipóteses:	Endo.	Meso.	Ecto
Pré x Peripub.:	n.s.	n.s.	n.s.
Pré x Póspub.:	n.s.	.05	.01
Peri x Póspub.:	n.s.	n.s.	n.s.
F-teste	1.18	3.92	5.57

SOMATÓTIPO PREFERIDO

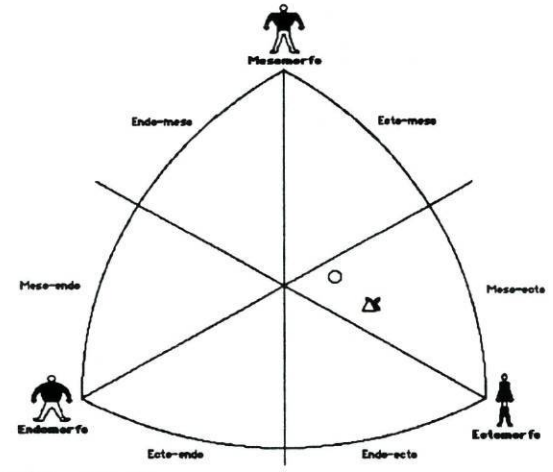


Fig. IV-28

○ Prepubertárias:	2.38 - 3.65 - 4.17		
✖ Peripubertárias:	2.05 - 2.80 - 5.20		
△ Pospubertárias:	2.13 - 2.78 - 5.15		
Testes de hipóteses:	Endo.	Meso.	Ecto
Pré x Peripub.:	n.s.	n.s.	n.s.
Pré x Póspub.:	n.s.	.05	.01
Peri x Póspub.:	n.s.	n.s.	n.s.
F-teste	1.46	4.12	5.99

SOMATÓTIPO AVERSIVO (2º)

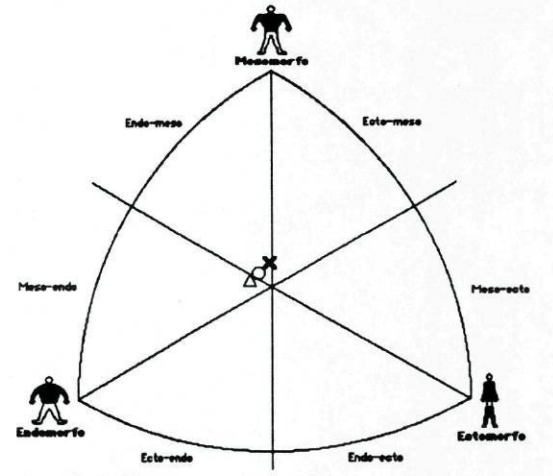


Fig. IV-29

○ Prepubertárias:	3.39 - 3.76 - 2.89
✖ Peripubertárias:	3.00 - 4.10 - 2.90
△ Pospubertárias:	3.70 - 3.61 - 2.89

Testes de hipóteses: não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos pubertários.

Tese 6.1: **Os grupos étnicos diferiram significativamente em relação ao somatótipo efectivo. As diferenças foram menos relevantes para o somatótipo subjectivo e os somatótipos preferido e aversivo não apresentaram diferenças significativas entre os grupos.**

Desenvolvimento:

Pela análise da **Fig. IV-14** verificamos que as negróides cabo-verdianas apresentaram uma configuração morfológica significativamente diferente da das caucasóides e das negróides portuguesas nas três componentes do somatótipo.

Assim, na comparação entre as caucasóides e as negróides portuguesas, a única diferença estatisticamente significativa ($p \leq .05$) surge na componente ectomórfica. Quando se confrontam as caucasóides e as negróides cabo-verdianas ou os dois grupos de negróides, quaisquer diferenças entre as componentes somatotípicas evidenciaram ser altamente significativas ($p \leq .001$).

Enquanto a componente predominante para caucasóides e negróides portuguesas é a endomórfica, situando-se estes dois grupos no sector meso-endomórfico do somatograma, nas negróides cabo-verdianas predomina a ectomorfia, situando-se estas na fronteira entre os sectores endo-ectomórfico e meso-ectomórfico do somatograma.

Na **Fig. IV-15** observamos que o tipo morfológico que cada grupo étnico escolhe como sendo aquele que mais se lhe assemelha (somatótipo subjectivo) é diferente entre caucasóides e negróides cabo-verdianas e entre os dois grupos de negróides. Neste caso, as diferenças estatisticamente significativas revelaram-se ao nível das componentes endomórfica e ectomórfica. Apesar de a configuração morfológica subjectiva recair, nos três grupos, no sector meso-ectomórfico, esta configuração é menos marcada nas negróides portuguesas e mais evidente nas negróides cabo-verdianas, grupo que considera a componente ectomórfica um traço morfológico característico da sua forma corporal. É interessante verificar que as negróides portuguesas, sendo o grupo étnico que maiores valores apresenta ao nível da endomorfia (**Fig. IV-14**), é também o grupo no qual a componente endomórfica apresenta o valor mais elevado quando se trata de escolher o somatótipo subjectivo.

O somatótipo preferido médio recaiu no sector da meso-ectomorfia e foi idêntico para os três grupos étnicos (**Fig. IV-16**), entre os quais não se verificaram diferenças significativas quando comparadas as respectivas componentes somatotípicas. Como seria de prever, a ectomorfia foi a componente a apresentar valores superiores em todos os grupos e a endomorfia evidenciou os valores inferiores.

Tal como para o somatótipo preferido, o somatótipo aversivo em 2º lugar, apresentado na **Fig. IV-17**, colheu unanimidade relativamente aos três grupos étnicos, situando-se no sector endo-mesomórfico.

Discussão:

Somatótipo efectivo (Fig. IV-14). O somatótipo das adolescentes cabo-verdianas, significativamente mais orientado, quando comparado ao dos outros grupos, para a componente ectomórfica, confirma os resultados dos estudos que têm tentado relacionar o clima com o crescimento e a maturação.

Segundo Baker (1991), o desenvolvimento num determinado meio ambiente tenderá a produzir nos indivíduos sistemas morfológicos, fisiológicos e informacionais que lhes permitem uma adaptação eficaz com um mínimo gasto energético. Esses sistemas, num meio ambiente diferente, deixarão de ser funcionais.

O calor, o frio e a humidade relativa estão associados a variações no tamanho, nas proporções e na composição corporal (Bogin,1988). Contudo, Malina & Bouchard (1991) referem a dificuldade de isolar o estudo destes aspectos específicos relativamente aos outros que também interferem no processo de desenvolvimento (e.g. nutrição, altitude, estatuto socioeconómico, doença).

Roberts (1953, citado em Bogin, 1988) verificou uma correlação negativa significativa entre o peso e a temperatura anual média de uma série de populações de todo o mundo. Observou então que a relação entre a altura sentado e a altura total diminuía à medida que a temperatura aumentava. Quando o autor separou a amostra total em zonas geográficas encontrou uma associação entre a temperatura e aquelas zonas. Combinando estes resultados, o autor sugeriu que nos climas frios os indivíduos apresentavam tendência para serem mais pesados, terem troncos relativamente mais largos e pernas mais curtas. Nos climas quentes, a

tendência orientava-se para a linearidade, com pernas relativamente mais compridas.

Froment & Hiernaux (1984, citados em Bogin, 1988), com populações do Sara africano, verificaram que as medidas de comprimento do corpo se correlacionavam positivamente com a temperatura média dos meses mais quentes e negativamente com a humidade dos meses mais secos. Ou seja, os africanos que viviam em áreas quentes e secas tinham tendência a serem mais altos que aqueles vivendo em áreas quentes e húmidas.

Usando a altura e o peso de populações de várias latitudes, Schreider (1964, citado em Bogin, 1988) sugeriu que a área de superfície corporal aumenta, em média, dos climas frios para os climas quentes.

Todas estas observações confirmam as características morfológicas encontradas para as cabo-verdianas, bem expressas no seu somatótipo efectivo.

Apesar de não termos avaliado outras medidas de comprimento que não a altura, podemos assim mesmo verificar que este é o grupo com os índices superiores de linearidade e inferiores de endomorfia. Tendo conhecimento de que o clima cabo-verdiano é do tipo tropical seco, e recordando as considerações dos estudos supracitados, os nossos resultados parecem estar em conformidade com as chamadas regras ecológicas de adaptação biológica dos mamíferos à temperatura ambiental.

Nos climas quentes, o excesso de calor corporal produzido pelo metabolismo e pela actividade muscular tem de ser dissipado para o ambiente evitando assim um *stress* hipertérmico. Esta perda de calor, segundo as regras ecológicas de adaptação biológica, poderá ser feita através da radiação, da condução, da convecção ou da evaporação.

Sabemos que as populações africanas apresentam extremidades proporcionalmente mais compridas em relação ao tronco, aumentando assim a área de superfície corporal. Este facto, associado a um peso relativamente baixo, contribui para a perda de calor. Assim, um pequeno volume corporal diminui a radiação do calor dos músculos e orgãos internos para a superfície do corpo. Um grande volume corporal aumenta o potencial para a convecção, condução e evaporação.

No nosso clima, temperado, as caucasóides não necessitam de grandes superfícies corporais para a perda de calor. Daí a sua menor estatura, acompanhada de um peso superior, quando comparadas com as cabo-verdianas. As negróides portuguesas, nascidas já em clima temperado, terão desenvolvido

mecanismos de adaptação ao nosso meio ambiente, situando-se as suas características morfológicas entre as das caucasóides e as das negróides cabo-verdianas.

Parece, assim, que os factores do envolvimento sobrepõem-se uma vez mais aos da herança genética, visto as negróides portuguesas situarem-se, em termos morfológicos, bastante mais próximas das caucasóides do que das cabo-verdianas.

Um aspecto muito importante que tem de ser referido é a influência de outros factores, para além dos climatéricos, na constituição morfológica dos indivíduos. Um deles é o estatuto socioeconómico. Outros são, por exemplo, os hábitos culturais relacionados com a nutrição (ingestão proibida de certos elementos, quantidade e variedade da dieta) e com as posições em que a criança é colocada durante o sono. Estes são alguns aspectos a considerar quando estudamos as diferenças étnicas relativas às configurações morfológicas das populações.

Somatótipo subjectivo (Fig. IV-15). Qualquer dos grupos étnicos optou por somatótipos com componentes endomórficas inferiores às suas efectivas.

É interessante relacionar este dado com o item nº 25 do questionário BISQ em que, independentemente do grupo étnico, um grande número de adolescentes consideradas de peso normal pelo índice de Röehrer responde que se sente demasiado gorda (30.57% das caucasóides, 16.67% das negróides portuguesas e 29.03% das negróides cabo-verdianas - **Quadro IV-3**).

Parece que, ao serem confrontadas entre uma série de opções, com uma silhueta concreta que se ajusta, em termos endomórficos, à ideia que fazem do seu corpo, as adolescentes recusam-se a admiti-lo. Esta parece ser uma reacção de defesa a favor da sua autoestima corporal, pois mesmo sentindo-se mais gordas do que na realidade são, no momento de decidir com que silhueta é o seu corpo mais parecido as adolescentes optam por uma de menor endomorfia. Assim, parece verificar-se, na escolha do somatótipo subjectivo, uma certa interferência de parâmetros relacionados com a escolha do somatótipo preferido.

Outra hipótese explicativa para este facto foi apresentada por Paxton et al. (1991). No seu estudo com adolescentes entre os 11 e os 18 anos, os autores verificaram que as raparigas subestimavam a altura e o peso. Como explicação, evocaram a grande velocidade de crescimento durante o período pubertário, dificultando a percepção da imagem corporal. Ou seja, as alterações morfológicas processar-se-iam mais rapidamente do que as respectivas adaptações em termos

perceptivos e psicológicos a um corpo em mudança. Quando a adolescente se adapta ao novo corpo este está, de novo, diferente, verificando-se um certo desfasamento, contínuo, entre o corpo efectivo e o corpo subjectivo.

Quer as caucasóides, quer as cabo-verdianas, identificaram-se com somatótipos possuindo componentes mesomórficas superiores às suas. Verificámos o contrário para as negróides portuguesas.

O somatótipo subjectivo de caucasóides e negróides portuguesas, no que respeita à componente ectomórfica, apresentou resultados superiores quando comparados com a respectiva componente do somatótipo efectivo. Poderá estar aqui implícito, também, um certo desejo de maior linearidade expresso por aqueles dois grupos étnicos. As negróides cabo-verdianas, em relação a esta componente, aproximaram-se bastante dos seus valores efectivos. Este foi, aliás, o grupo étnico que apresentou valores mais próximos concernentes aos somatótipos efectivo e subjectivo.

Utilizando também o método das silhuetas, o estudo de Toriola & Igbokwe (1985) com adolescentes de ambos os sexos não revelou correlações significativas entre os somatótipos efectivo e subjectivo. O nosso estudo, pelo contrário, mostrou associações positivas significativas entre os dois somatótipos relativamente às componentes endomórfica ($r=0.40$, $p\leq.01$) e ectomórfica ($r=0.26$, $p\leq.01$).

No **Quadro IV-9** apresentamos os valores de r e de r^2 entre as componentes endomórficas dos somatótipos efectivo e subjectivo e entre as componentes ectomórficas dos mesmos somatótipos, para cada grupo étnico.

Quadro IV-9 Correlação entre as componentes endomórficas dos somatótipos efectivo e subjectivo e entre as componentes ectomórficas dos mesmos somatótipos. Valores r e r^2 em cada grupo étnico.

	Caucasóides		Negróides portuguesas		Negróides cabo-verdianas	
	r	r^2	r	r^2	r	r^2
Comp. endomórfica	.37	.14	.47	.22	.20	.04
Comp. ectomórfica	.26	.07	.28	.08	.16	.03

Entre as duas componentes endomórficas, as correlações para caucasóides e negróides portuguesas revelaram-se significativas para $p\leq.01$. Relativamente às negróides cabo-verdianas, o valor da correlação entre as duas componentes

endomórficas foi significativo para $p \leq .05$. Apesar de as correlações se terem revelado significativas, foram, contudo, baixas.

Entre as duas componentes ectomórficas não se registaram diferenças significativas para quaisquer dos grupos. Os valores baixos dos coeficientes de determinação mostraram que a variação da componente subjectiva é muito pouco explicada em função da componente efectiva. Estes resultados reforçam a sugestão de Erikson (1976) de que na construção de uma nova identidade uma parte importante dos actos e pensamentos do adolescente é determinada não tanto pelo corpo que ele tem mas pelo corpo que ele julga ser e possuir. Assim, muitas manifestações do comportamento do jovem poderão ter origem não apenas na imagem que ele forma do seu corpo mas, sobretudo, na diferença entre esta e o seu corpo real, objectivo.

Independentemente do grupo étnico, os coeficientes de determinação foram de 0.16 entre as componentes endomórficas e de 0.07 entre as componentes ectomórficas. Estes valores, baixos, sugerem-nos uma associação pouco importante entre os somatótipos efectivo e subjectivo confirmando, afinal, os resultados de Toriola & Igbokwe (1985).

De acordo com a opinião de Bruchon-Schweitzer (1990), é o somatótipo subjectivo e não o efectivo que constitui um bom preditor do nível de satisfação com a imagem corporal. Outro bom indicador é, segundo a autora, a diferença entre os somatótipos subjectivo e preferido, diminuindo a satisfação à medida que esta diferença aumenta.

Davis (1985) estudou, em adolescentes de ambos os sexos, a relação entre a satisfação com a imagem corporal e o somatótipo subjectivo. Verificou que os que se consideravam ectomórficos apresentavam os níveis mais elevados de satisfação, e os que se criam endomórficos, os níveis mais baixos. O autor confirmou os resultados de Jourard & Secord (1955, citados em Cash & Pruzinsky, 1990), que sugeriram serem as características corporais percepcionadas, mais do que as reais, a predizerem o grau de satisfação com a imagem corporal.

No **Quadro IV-10** apresentamos a ordem de preferência na escolha do somatótipo subjectivo relativamente aos dez somatótipos considerados.

Quadro IV-10 Grupos étnicos. Ordem de preferência na escolha do somatótipo subjectivo. Frequências relativas.

	Caucasóides n = 782	Negróides portuguesas n = 215	Negróides cabo-verdianas n = 183
1-4-5 (Meso-ectomorfo)	9.46	2.79	16.39
1-5-4 (Ecto-mesomorfo)	3.71	3.26	3.28
1-6-2 (Ecto-mesomorfo)	5.50	5.58	12.02
2-1-7 (Endo-ectomorfo)	15.22	**17.67**	**24.04**
2-6-2 (Mesomorfo equilibrado)	9.46	12.09	8.74
3-2-5 (Endo-ectomorfo)	13.68	13.95	13.66
3-6-2 (Endo-mesomorfo)	13.30	11.16	8.74
4-4-4 (Central)	**20.20**	16.74	7.65
5-3-2 (Meso-endomorfo)	5.63	9.77	2.74
7-1-1 (Endomorfo extremo)	3.84	6.99	2.74

O somatótipo subjectivo mais escolhido pelas caucasóides foi o central, com 20.20% das preferências. Diferente opção foi a das negróides, quer portuguesas quer cabo-verdianas, que recaiu no somatótipo endo-ectomorfo (17.67% e 24.04%, respectivamente). Este foi o somatótipo escolhido pelas caucasóides em segundo lugar (15.22%).

Por sua vez, a segunda opção das negróides portuguesas (16.74%) foi a primeira das caucasóides: o somatótipo central. Para as negróides cabo-verdianas, em segundo lugar com 16.39% surge o somatótipo meso-ectomorfo.

As caucasóides consideram-se com valores superiores de gordura subcutânea em relação às negróides e estas, por sua vez, escolhem uma configuração corporal em que a componente ectomórfica tem um valor muito importante.

Enquanto se verifica nas negróides portuguesas uma maior distribuição na escolha dos diversos somatótipos, nos outros dois grupos as opções sobre a silhueta mais parecida com o próprio corpo são mais claras.

Somatótipo preferido (Fig. IV-16). Os três grupos étnicos apresentaram preferências muito similares, situadas no sector meso-ectomórfico.

Relativamente ao somatótipo subjectivo (**Fig. IV-15**), todos os grupos desejariam ter um desenvolvimento endomórfico e um desenvolvimento musculo-esquelético inferiores. No que respeita à ectomorfia, todas as adolescentes gostariam de possuir uma linearidade mais acentuada.

Os nossos resultados confirmaram os de autores mais recentes neste domínio, como por exemplo Tiggemann (1992), Tiggemann & Pennington (1990), Zellner et al. (1989) e Thompson & Psaltis (1988, citados em Brown et

al., 1990). Estes autores utilizaram o método das silhuetas de Fallon & Rozin (1985), idêntico ao nosso mas envolvendo apenas 9 silhuetas. Estes estudos registaram que as adolescentes preferiam somatótipos com maiores índices de linearidade e menores índices de endomorfia.

Thompson & Psaltis (1988, citados em Brown et al., 1990) e Tiggemann (1992) verificaram, ainda, que as adolescentes sentiam-se mais gordas do que na realidade eram, facto não observado no nosso estudo quando comparados os somatótipos efectivo e subjectivo.

Parece, assim, que a forma corporal ideal se aproxima explicitamente de uma configuração ectomórfica. Ward & McKeown (1987), estudando a relação entre a satisfação com a imagem corporal e algumas variáveis morfológicas verificaram, mesmo, que a única variável preditora da satisfação era a ectomorfia.

O estudo de Powers & Erickson (1986) demonstrou, também, que as adolescentes tomam como um ideal corporal a atingir uma silhueta magra e esguia e não uma forma corporal de peso médio. Resultados bastante interessantes foram, igualmente, apresentados por Cohn et al. (1987). As adolescentes estudadas por estes autores, além de desejarem uma silhueta mais ectomórfica do que a sua pretendiam, curiosamente, uma silhueta ainda mais magra do que a que consideravam ser a mais atractiva para os rapazes.

Davis (1985), com uma faixa etária superior à do nosso estudo (19-24 anos), também verificou que a constituição ectomórfica era a preferida das jovens, e era aquela em que surgiam os valores superiores de satisfação com a imagem corporal. À medida que o somatótipo subjectivo se desviava do ideal, no sentido mesomórfico ou endomórfico, a satisfação diminuía.

Alguns autores anteriores aos supracitados observaram resultados diferentes. Staffieri (1972, citado em Fisher, 1896) e Brenner et al. (1978, citados em Ferron, 1992) verificaram que o tipo morfológico feminino preferido pelas adolescentes era o mesomórfico. Seguia-se-lhe o ectomórfico e a silhueta endomórfica era nitidamente rejeitada.

Os autores verificaram ainda que as adolescentes estudadas, qualquer que fosse o seu tipo morfológico, desejavam ter uma silhueta diferente da sua.

Qual a génese destas preferências por um tipo morfológico bem determinado, que recusa frontalmente qualquer simpatia pela configuração endomórfica?

Segundo Maisonneuve e Bruchon-Schweitzer (1981), a beleza corporal obedece a um processo de imposição social, precoce e generalizado. A estandardização actual dos cânones estéticos, sob a influência original da civilização grega e, posteriormente, da cultura ocidental, é certamente imputável à erupção de símbolos altamente valorizados pelos *media* e pela publicidade (juventude, saúde, desporto, moda), e encarnados por personagens prestigiosos (estrelas, heróis, desportistas, manequins).

Todos estes factores criam um nivelamento de gostos e aspirações estéticas, atenuando as particularidades culturais.

Cada indivíduo é continuamente confrontado com um corpo de referência imaginário, idealista e inacessível (magreza, ectomorfia, juventude, beleza, perfeição, pele branca mas bronzeada, lisa, sem rugas, tecidos firmes). Toda a diferença em relação a estes modelos (baixa estatura, gordura, rugas, tecidos pouco firmes) é desvalorizada.

Existem poucos estudos quer no domínio histórico, antropológico, sociológico ou psicológico sobre a imagem corporal em países não ocidentais.

Um dos poucos estudos não ocidentais compara a preferência de mulheres quenianas asiáticas, quenianas inglesas e inglesas por várias formas corporais. Os autores (Furnham & Alibhai, 1983) verificaram pequena discordância entre os grupos relativamente às figuras mais atractivas. O que se revelou diferente foi a avaliação das figuras obesas. As mulheres inglesas avaliaram e descreveram estas figuras de forma mais negativa que as quenianas inglesas e estas avaliaram-nas de forma mais negativa que as quenianas asiáticas.

Julgamos interessante este estudo por duas razões. A primeira é que não se encontraram diferenças significativas entre os três grupos sobre as figuras mais atractivas. São as opiniões negativas sobre as figuras mais pesadas que separam os grupos. Este resultado contradiz a ideia de que os países do terceiro mundo preferem figuras arredondadas, roliças. A segunda é que sugere que, apesar das bases da formação da imagem corporal ideal se encontrarem em princípio na vida física e social ou na cultura nativa de cada um, a residência no seio de uma outra cultura pode originar uma mudança na própria percepção do que é ideal na direcção da cultura "adoptada".

Um estudo recente não publicado inquiriu estudantes americanas e indianas sobre a percepção da sua forma corporal actual e ideal.

Os resultados do estudo demonstraram que a forma ideal para a mulher indiana é idêntica à sua forma actual. Os homens indianos e americanos gostariam de ser um pouco mais pesados do que na realidade são, e em relação à mulher americana Fallon (1990) verificaram uma grande discrepância entre a forma corporal efectiva e a forma ideal.

Ainda em relação à forma corporal ideal, Cohn et al. (1987) encontraram também diferenças significativas entre asiáticas, negróides, caucasóides e hispânicas. Todos os grupos étnicos com excepção das asiáticas preferiram formas mais magras do que as suas. As asiáticas demonstraram preferir, mesmo, formas ligeiramente mais pesadas do que a sua forma efectiva.

No **Quadro IV-11** apresentamos a ordem de preferência na escolha do somatótipo preferido relativamente aos dez somatótipos considerados.

Quadro IV-11 Grupos étnicos. Ordem de preferência na escolha do somatótipo preferido. Frequências relativas.

	Caucasóides n = 782	Negróides portuguesas n = 215	Negróides cabo-verdianas n = 183
1-4-5 (Meso-ectomorfo)	11.89	8.37	11.47
1-5-4 (Ecto-mesomorfo)	3.45	3.26	3.82
1-6-2 (Ecto-mesomorfo)	4.09	6.05	9.84
2-1-7 (Endo-ectomorfo)	**34.53**	**36.28**	**33.33**
2-6-2 (Mesomorfo equilibrado)	8.57	7.91	7.65
3-2-5 (Endo-ectomorfo)	14.19	0.00	18.58
3-6-2 (Endo-mesomorfo)	7.80	18.60	5.46
4-4-4 (Central)	12.79	6.05	8.20
5-3-2 (Meso-endomorfo)	2.56	9.30	1.09
7-1-1 (Endomorfo extremo)	0.13	4.19	0.55

O somatótipo preferido dos três grupos étnicos foi o endo-ectomorfo 2-1-7. A frequência superior nesta opção pertenceu às negróides portuguesas (36.28%).

Em segundo lugar, as caucasóides e as negróides cabo-verdianas preferiram o somatótipo endo-ectomorfo 3-2-5 (14.19% e 18.58%, respectivamente) e as negróides portuguesas o somatótipo endo-mesomorfo (18.60%).

Um aspecto interessante que ressalta de uma análise comparativa dos **Quadros IV-10** e **IV-11** é o facto de, para uma grande proporção de

caucasóides, não se observar coincidência entre os somatótipos subjectivo e preferido (muito pelo contrário, como se pode verificar pelos referidos quadros), enquanto que, para uma grande proporção de negróides, a configuração corporal que elas pensam ser a que mais se lhes assemelha é também a configuração corporal que elas mais preferem.

Somatótipo aversivo (Fig. IV-17). Nos três grupos étnicos o somatótipo aversivo situou-se no sector endo-mesomórfico, muito próximo do somatótipo central. Estes resultados parecem ser uma consequência dos factores de ordem social e cultural até aqui discutidos.

No **Quadro IV-12** apresentamos a ordem de preferência na escolha do somatótipo aversivo relativamente aos dez somatótipos considerados.

Quadro IV-12 Grupos étnicos. Ordem de preferência na escolha do somatótipo aversivo (2º). Frequências relativas.

	Caucasóides n = 782	Negróides portuguesas n = 215	Negróides cabo-verdianas n = 183
1-4-5 (Meso-ectomorfo)	6.34	5.12	7.65
1-5-4 (Ecto-mesomorfo)	8.98	9.30	6.56
1-6-2 (Ecto-mesomorfo)	8.72	10.23	8.20
2-1-7 (Endo-ectomorfo)	6.87	5.58	3.28
2-6-2 (Mesomorfo equilibrado)	2.77	3.72	3.82
3-2-5 (Endo-ectomorfo)	8.98	8.84	9.30
3-6-2 (Endo-mesomorfo)	9.11	7.44	11.47
4-4-4 (Central)	5.81	9.30	7.10
5-3-2 (Meso-endomorfo)	**39.37**	**36.28**	**37.16**
7-1-1 (Endomorfo extremo)	3.05	4.19	5.46

O somatótipo aversivo (em 2º lugar) também foi o mesmo para os três grupos, o meso-endomorfo, com 39.37% para as caucasóides, 36.28% para as negróides portuguesas e 37.16% para as negróides cabo-verdianas. Não consideramos a primeira opção para o somatótipo aversivo visto esta ter recaído, em todos os grupos e com valores muito próximos de 100%, no somatótipo endomorfo extremo. Referimos, contudo, que as frequências relativas das caucasóides foram superiores às das negróides.

Considerando o factor étnico e as variações dos respectivos grupos nos somatótipos considerados, destacamos os seguintes aspectos:

- **Somatótipo efectivo:**

A configuração corporal das negróides cabo-verdianas (situada na fronteira entre os sectores endo-ectomórfico e meso-ectomórfico) é significativamente diferente da das caucasóides e da das negróides portuguesas (sector meso-endomórfico).

Os dois últimos grupos apenas diferiram na componente ectomórfica.

- **Somatótipo subjectivo:**

Em conformidade com o somatótipo efectivo, a configuração corporal subjectiva das negróides cabo-verdianas também diferiu significativamente da das caucasóides e da das negróides portuguesas. Todas as opções recaíram, contudo, no sector meso-ectomórfico.

A componente mesomórfica foi a única que não apresentou um efeito significativo nas comparações entre os grupos.

- **Somatótipo preferido:**

Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos.

Todas as opções se situaram no sector meso-ectomórfico.

- **Somatótipo aversivo:**

Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos.

Todas as opções se situaram no sector endo-mesomórfico, próximas do somatótipo central.

Tese 6.2: **Através do período pubertário, as caucasóides apresentaram maior endomorfia e menor ectomorfia, percepcionaram-se menos mesomórficas e gostariam de ser menos endomórficas e mais mesomórficas e ectomórficas.**

Desenvolvimento e discussão:

A **Fig. IV-18** representa a variação do somatótipo efectivo com o estatuto maturacional (observação transversal) nas adolescentes de etnia caucasóide. A componente endomórfica aumentou através do período pubertário, apesar de as diferenças só serem significativas quando comparados os grupos pré e pospubertário.

Contrariamente à componente mesomórfica, a ectomórfica apresentou diferenças estatisticamente significativas quando comparados quaisquer dos grupos. Esta última componente, que expressa a relação altura-peso, diminui à medida que o estatuto maturacional aumenta.

Os três grupos situaram-se no sector meso-endomórfico, com as prepubertárias aproximando-se do somatótipo central.

À medida que as caucasóides se desenvolvem, percepcionam-se mais gordas, menos mesomórficas e mais lineares, como podemos verificar na **Fig. IV-19**. Contudo, as diferenças apenas se revelaram significativas entre pré e pospubertárias no que concerne à componente mesomórfica.

As peri e pospubertárias apresentaram um somatótipo subjectivo médio no sector meso-ectomórfico, enquanto as prepubertárias situam-se na fronteira entre este sector e o ecto-mesomórfico.

Relativamente ao somatótipo preferido, a **Fig. IV-20** apresenta uma diferenciação significativa entre as prepubertárias e os outros dois grupos maturacionais (cujos valores das componentes são idênticos). À medida que o processo maturacional avança (tendo em consideração a transversalidade do nosso estudo), as caucasóides preferem configurações corporais com menos adiposidade subcutânea e com um maior índice de linearidade.

Estes resultados confirmaram estudos de autores recentes (Koff & Rierdan, 1991; Thelen et al. 1992; Phelps et al. 1993). Estes sugeriram que a preocupação com o peso, a aversão por configurações corporais endomórficas e a procura de

uma forma corporal meso-ectomórfica, com predominância desta última componente, são preocupações da adolescente desde o início do seu processo pubertário, por volta dos 9 anos.

Burton (1992, citado em Brodie et al., 1994) citou um trabalho de Hill envolvendo 213 raparigas de 9 anos, as quais foram entrevistadas sobre o seu desejo de parecerem magras e a prática de dietas. Uma em cada três gostaria de ser mais magra e muitas faziam dieta. O estereótipo da mulher magra que, perante a sociedade, se torna mais atraente, pressiona desde muito cedo a adolescente contribuindo para um aumento das desordens alimentares (Striegel-Moore, 1986, citados em Brodie et al., 1994). Não se sabe, contudo, até que ponto ou de que forma as jovens incorporam tais pressões (Brodie et al., 1994).

Assim, em vez do aumento progressivo de gordura subcutânea ser um acontecimento normal que acompanha o desenvolvimento pubertário, este processo é encarado pela púbere com contrariedade. Tendo já assimilado os padrões culturais de beleza e atracção corporal, ela pretende conservar o tipo morfológico que caracteriza o estado prepubertário.

Phelps et al. (1993) sugeriram ainda que o desenvolvimento musculoesquelético também desempenha um papel importante na escolha do somatótipo preferido.

Embora com uma disposição diferente, os três somatótipos preferidos médios situaram-se no sector meso-ectomórfico, tal como aconteceu para os somatótipos subjectivos médios.

O somatótipo aversivo médio aproximou-se, com valores semelhantes nos três grupos pubertários, do somatótipo central (**Fig. IV-21**).

Considerando o estatuto maturacional no grupo caucasóide e as variações dos três grupos pubertários, destacamos para os somatótipos considerados os seguintes aspectos:

- **Somatótipo efectivo:**

A componente endomórfica aumentou com o período maturacional e a ectomórfica diminuiu. Esta evidenciou um efeito significativo na comparação entre todos os grupos.

Os três somatótipos situaram-se no sector meso-endomórfico.

- **Somatótipo subjectivo:**

Contrariamente ao somatótipo efectivo não se observaram, no geral, diferenças significativas entre os grupos.

As prepubertárias apresentaram o somatótipo subjectivo na fronteira entre os sectores ecto-mesomórfico e meso-ectomórfico, e os outros dois grupos pubertários surgiram no sector meso-ectomórfico.

- **Somatótipo preferido:**

Não se verificaram diferenças significativas entre as peri e as pospubertárias.

Todas as opções se situaram no sector meso-ectomórfico, com as prepubertárias destacadas dos restantes grupos.

- **Somatótipo aversivo:**

Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos.

Todas as opções se situaram na zona do somatótipo central.

No **Quadro IV-13** apresentamos, para os três períodos pubertários das caucasóides, a ordem de preferência na escolha dos somatótipos subjectivo, preferido e aversivo, relativamente aos dez somatótipos considerados.

Quadro IV-13 Estatuto maturacional (Caucasóides). Somatótipos subjectivo, preferido e aversivo em 2º lugar. Frequências relativas.

	S. Subjectivo			S. Preferido			S. Aversivo (2º)		
n=	Pré (260)	Peri (161)	Pós (361)	Pré (260)	Peri (161)	Pós (361)	Pré (244)	Peri (157)	Pós (356)
1-4 -5	10.00	11.80	8.03	10.77	10.56	13.30	9.02	5.10	5.06
1-5-4	5.00	4.97	2.22	4.23	2.48	3.32	7.79	7.64	10.39
1-6-2	8.08	3.11	4.71	6.92	2.48	2.77	9.02	8.92	8.43
2-1-7	11.15	15.53	18.01	**24.61**	**39.75**	**39.33**	8.61	5.10	6.46
2-6-2	10.77	11.18	7.76	7.31	10.56	8.59	2.46	2.55	3.09
3-2-5	13.46	11.80	14.68	13.46	0.00	0.00	9.84	10.83	7.58
3-6-2	12.69	14.91	13.02	8.85	14.29	14.68	7.79	10.83	9.27
4-4-4	**20.77**	**19.25**	**20.22**	19.61	6.21	7.76	4.92	7.01	5.90
5-3-2	5.00	3.73	6.92	3.85	11.18	8.59	**37.29**	**38.85**	**41.01**
7-1-1	3.08	3.73	4.43	0.38	2.48	1.66	3.28	3.18	2.81

Pelo **Quadro IV-13** verificamos que a escolha do somatótipo subjectivo foi a mesma nos três grupos pubertários (somatótipo central), e as frequências relativas dessa escolha foram idênticas: 20.77% para as pré, 19.25% para as peri e 20.22% para as pospubertárias.

A segunda opção destacou já o grupo prepubertário dos outros dois: aquele grupo seleccionou o somatótipo endo-ectomorfo 3-2-5 (13.46%) enquanto os grupos peri e pospubertário elegeram o endo-ectomorfo 2-1-7 (15.53% e 18.01%, respectivamente). Fazemos notar a grande distância entre a primeira e a segunda opção destes dois últimos grupos.

A escolha do somatótipo preferido parece também acontecer independentemente do estatuto maturacional. Surge novamente o somatótipo endo-ectomorfo 2-1-7 com as frequências relativas superiores em todos os grupos: prepubertárias, 24.61%; peripubertárias, 39.75% e pospubertárias, 39.33%. Estes valores sugerem-nos que a preferência por este somatótipo acentua-se nas peri e posmenarcais.

Brodie et al. (1994) verificaram resultados idênticos comparando, em pré e pospubertárias caucasóides, as silhuetas subjectiva e preferida, entre um conjunto de dez silhuetas.

Independentemente do período pubertário, as jovens mostraram uma tendência para se aperceberem ligeiramente mais gordas e manifestaram o desejo de parecerem mais magras. A diferença entre a figura subjectiva e a figura ideal foi, contudo, mais significativa para as pospubertárias.

Comparando os dois grupos de adolescentes, os autores não verificaram diferenças significativas na escolha da silhueta subjectiva, concluindo existir em ambos os grupos uma boa precisão na percepção da imagem corporal. Estes resultados confirmaram os nossos (**Fig. IV-19**) apesar de, no **Quadro AIV-9** e no **Quadro AIV-10** se verificar um aumento (não significativo) da percepção da imagem corporal ao longo do período pubertário. Kreitler & Kreitler (1988) e Phelps et al. (1993) confirmaram esta tendência.

Em relação à silhueta preferida, Brodie et al. (1994) confirmando a ideia de que as pressões socioculturais no sentido da magreza começam já no período prepubertário, visto não terem observado diferenças significativas entre ambos os grupos. Contrariamnete, as adolescentes caucasóides peri e pospubertárias do nosso estudo apresentaram uma preferência significativamente mais marcada pela silhueta do tipo ectomórfico, em relação às prepubertárias.

O somatótipo aversivo é, novamente, o meso-endomorfo, com frequências semelhantes para as pré e peripubertárias (37.29% e 38.85%, respectivamente) e com 41.01% para as pospubertárias.

Tese 6.3: **Nas negróides portuguesas, o somatótipo efectivo das pospubertárias destacou-se significativamente do dos outros dois grupos. Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos para os somatótipos subjectivo, preferido e aversivo.**

Desenvolvimento e discussão:

Nas negróides portuguesas o somatótipo efectivo das pospubertárias destacou-se do dos dois outros grupos no sentido da endomorfia, embora se situem os três no sector meso-endomórfico (**Fig. IV-22**). A única diferença significativa surgiu entre pré e pospubertárias ao nível da componente ectomórfica.

É interessante verificar que, para esta componente, surgiram nas caucasóides diferenças estatisticamente significativas entre os três grupos pubertários. O mesmo aconteceu entre pré e pospubertárias para a endomorfia, facto que, nas negróides portuguesas, também não se verificou.

A **Fig. IV-23** ilustra o modo como as negróides portuguesas se apercebem da sua configuração corporal (somatótipo subjectivo). Os testes de hipóteses sugerem-nos a inexistência de diferenças significativas entre os três períodos pubertários, qualquer que seja a componente considerada. O mesmo não ocorreu para as caucasóides (**Fig. IV-19**) e para as negróides cabo-verdianas (**Fig. IV-27**).

As negróides portuguesas prepubertárias consideraram-se na fronteira entre a meso-ectomorfia e a ecto-mesomorfia. As peripubertárias, na fronteira entre a meso-ectomorfia e a endo-ectomorfia e as pospubertárias no sector da meso-ectomorfia.

A **Fig. IV-24** sugere-nos que a preferência de qualquer dos grupos se situa na área da meso-ectomorfia, com as pospubertárias ligeiramente destacadas no sentido da ectomorfia. Aqui, pré e peripubertárias estão próximas, sugerindo que para as negróides portuguesas as preocupações com uma silhueta ectomórfica começam mais tarde do que para caucasóides e cabo-verdianas.

Tal como para o somatótipo subjectivo, não se observaram diferenças significativas entre os grupos pubertários das negróides portuguesas quando analisamos as preferências concernentes a uma determinada forma corporal. Contrariamente, as caucasóides (**Fig. IV-20**) e as negróides cabo-verdianas

(**Fig. IV-28**) apresentaram diferenças significativas entre os estádios maturacionais na escolha do somatótipo preferido.

O somatótipo aversivo situou-se, nos três grupos pubertários, próximo do somatótipo central (**Fig. IV-25**). Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos.

É interessante observar que a disposição dos três somatótipos aversivos no somatograma é idêntica à observada para os somatótipos aversivos das caucasóides.

Considerando o estatuto maturacional no grupo negróide português e as variações dos três grupos pubertários, destacamos para os somatótipos considerados os seguintes aspectos:

- **Somatótipo efectivo:**

As pospubertárias destacaram-se dos outros dois grupos.

A única componente a apresentar um efeito significativo foi a ectomórfica na comparação entre pré e pospubertárias.

- **Somatótipo subjectivo:**

Tal como nas caucasóides prepubertárias, o somatótipo subjectivo situou-se na fronteira entre os sectores ecto-mesomórfico e meso-ectomórfico. Os outros grupos surgiram também neste último sector, próximo do somatótipo central.

Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos.

- **Somatótipo preferido:**

As preferências das negróides portuguesas recaíram no sector meso-ectomórfico, com as pospubertárias ligeiramente destacadas no sentido da ectomorfia.

Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos.

- **Somatótipo aversivo:**

Os somatótipos escolhidos como aversivos situaram-se na zona do somatótipo central.

Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos.

No **Quadro IV-14** apresentamos, para os três grupos pubertários das negróides portuguesas, a ordem de preferência na escolha dos somatótipos subjectivo, preferido e aversivo, relativamente aos dez somatótipos considerados.

Quadro IV-14 Estatuto maturacional (Negróides portuguesas). Somatótipos subjectivo, preferido e aversivo em 2º lugar. Frequências relativas.

	S. Subjectivo			S. Preferido			S. Aversivo (2º)		
n=	Pré (99)	Peri (34)	Pós (82)	Pré (99)	Peri (34)	Pós (82)	Pré (99)	Peri (34)	Pós (82)
1-4 -5	2.02	2.94	4.88	8.08	8.82	8.54	5.05	5.88	7.32
1-5-4	4.04	5.88	2.44	1.01	11.76	2.44	11.11	17.65	8.54
1-6-2	6.06	**32.35**	4.88	7.07	2.94	6.10	12.11	5.88	4.88
2-1-7	14.14	5.88	15.85	**32.32**	**29.41**	**43.90**	7.07	0.00	3.66
2-6-2	15.15	8.82	10.98	8.08	8.82	7.32	4.04	11.76	4.89
3-2-5	14.14	0.00	15.85	0.00	0.00	0.00	3.03	0.00	14.63
3-6-2	9.09	14.71	12.19	22.22	14.71	15.85	9.09	0.00	8.54
4-4-4	**18.18**	8.82	**18.29**	8.08	2.94	4.88	8.08	8.82	10.98
5-3-2	13.13	8.82	6.10	10.10	8.82	8.54	**35.35**	**41.18**	**35.37**
7-1-1	4.04	11.76	8.54	3.03	11.76	2.44	5.05	8.82	1.22

Tal como para as caucasóides pré e pospubertárias, mas com frequências relativas ligeiramente inferiores, o somatótipo subjectivo escolhido em primeiro lugar foi o central. A opção das peripubertárias foi, contudo, bem diferente, com prioridade para o somatótipo ecto-mesomorfo (1-6-2) (32.35%).

A escolha subsequente, embora com frequências relativas semelhantes, diferiu nos três grupos pubertários: somatótipo mesomorfo equilibrado para as prepubertárias (15.15%); somatótipo endo-mesomorfo para as peripubertárias (14.71%) e somatótipos endo-ectomorfo (2-1-7) e endo-ectomorfo (3-2-5) para as pospubertárias (15.85%). É interessante verificar que nenhuma peripubertária escolheu este último somatótipo como aquele que mais se lhe assemelha.

Mais uma vez o somatótipo preferido seleccionado em primeiro lugar foi o endo-ectomorfo 2-1-7 para os três grupos: 32.32% para as pré, 29.41% para as peri e 43.90% para as pospubertárias. As negróides portuguesas peripubertárias apresentam, em maior proporção, a menor diferença entre o corpo que pensam ter e o corpo que preferiam ter.

Da mesma forma que as caucasóides peri e pospubertárias, a segunda opção das negróides portuguesas recaiu, nos três grupos, no somatótipo endo-

mesomorfo: 22.22%, 14.71% e 15.85% para, respectivamente, as pré, peri e pospubertárias). Por esta mesma ordem, verificamos que 35.35%, 41.18% e 35.37% elegeram o somatótipo meso-endomorfo como aquele que menos gostam (em segundo lugar, como é já sabido).

Tese 6.4: **Nas cabo-verdianas, o somatótipo efectivo das prepubertárias destacou-se significativamente do dos outros dois grupos. As prepubertárias percepcionaram-se mais mesomórficas e as pospubertárias mais ectomórficas. As pré preferiram a mesomorfia e as peri e pospubertárias a ectomorfia. Registou-se a ausência de diferenças significativas para o somatótipo aversivo.**

Desenvolvimento e discussão:

A **Fig. IV-26** mostra que o somatótipo efectivo das cabo-verdianas prepubertárias destaca-se significativamente do das peripubertárias (ao nível da componente ectomórfica) e do das pospubertárias (ao nível das componentes endo e ectomórfica).

Nesta figura, podemos verificar que as prepubertárias situam-se no sector meso-ectomórfico e que os outros dois grupos maturacionais apresentam os seus *plots* no sector endo-ectomórfico.

Tal como para os outros grupos étnicos, a mesomorfia não apresentou diferenças significativas na comparação entre os grupos pubertários (cfr. **Fig. IV-18** e **Fig. IV-22**).

Pretendemos ainda realçar que, enquanto as negróides portuguesas pospubertárias se afastam dos outros dois grupos pubertários (**Fig. IV-22**), que apresentam valores idênticos, nas negróides cabo-verdianas o grupo que se afasta é o das prepubertárias. Nas caucasóides, nenhum dos grupos se afastou dos outros dois (**Fig. IV-18**), mantendo-se mais ou menos equidistantes no sentido de uma maior endomorfia à medida que a maturação se processa.

Como consta na **Fig. IV-27**, mais uma vez o grupo prepubertário se afasta dos outros dois. Contudo, as diferenças significativas surgiram apenas entre pré e pospubertárias ao nível das componentes meso e ectomórficas.

Como nos outros grupos étnicos, qualquer dos estádios pubertários escolheu para representação do seu próprio corpo (somatótipo subjectivo) silhuetas com valores inferiores de endomorfia comparativamente aos valores de endomorfia efectivos.

Na mesma figura observamos que o somatótipo das prepubertárias se situa entre os sectores ecto-mesomórfico e meso-ectomórfico, e os somatótipos dos outros dois grupos pubertários se situam no sector meso-ectomórfico.

Na **Fig. IV-28** surgem os somatótipos preferidos das negróides cabo-verdianas em função do seu estatuto maturacional. Verificamos, na relação posicional entre os três somatótipos, idêntica disposição comparativamente aos somatótipos efectivo e subjectivo: o grupo prepubertário destaca-se dos grupos peri e pospubertário. Aqui, as diferenças significativas surgiram ao nível das componentes meso e ectomórfica quando comparadas as pré e as pospubertárias. Os *plots* dos três grupos recaíram no sector meso-ectomórfico.

Os somatótipos preferidos das negróides cabo-verdianas, nos três estádios pubertários, assemelharam-se aos das caucasóides (**Fig. IV-20**).

Os somatótipos aversivos das cabo-verdianas (**Fig. IV-29**) foram diferentes dos das negróides portuguesas e dos das caucasóides, cuja disposição foi idêntica (cfr. com **Fig. IV-25** e **Fig. IV-21**, respectivamente). Apesar de não se terem verificado diferenças estatisticamente significativas entre os grupos pubertários (tal como para os outros dois grupos étnicos), observamos que as cabo-verdianas pospubertárias são o grupo que mais "aversão" apresenta à adiposidade subcutânea. O seu somatótipo médio recaiu no sector meso-endomórfico, enquanto os somatótipos médios das peri e das prepubertárias se situou no sector endo-mesomórfico.

Considerando o estatuto maturacional no grupo negróide cabo-verdiano e as variações dos três grupos pubertários, destacamos para os somatótipos considerados os seguintes aspectos:

- **Somatótipo efectivo:**

As prepubertárias (sector meso-ectomórfico) destacaram-se dos outros dois grupos (sector endo-ectomórfico).

A componente mesomórfica não apresentou qualquer efeito significativo na comparação entre os grupos.

- **Somatótipo subjectivo:**

Tal como nas caucasóides e nas negróides portuguesas prepubertárias, o somatótipo subjectivo das cabo-verdianas prepubertárias situou-se na fronteira entre os sectores ecto-mesomórfico e meso-ectomórfico. Os outros grupos pubertários surgiram também neste último sector.

Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos para a componente endomórfica.

- **Somatótipo preferido:**

As preferências das negróides cabo-verdianas recaíram no sector meso-ectomórfico, com as peri e as pospubertárias ligeiramente destacadas no sentido da ectomorfia, tal como aconteceu para as caucasóides.

Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos para a componente endomórfica.

- **Somatótipo aversivo:**

Os somatótipos escolhidos como aversivos situaram-se nos sectores endo-mesomórfico (pré e peripubertárias) e meso-endomórfico (pospubertárias).

Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos.

No **Quadro IV-15** apresentamos, para os três grupos pubertários das negróides cabo-verdianas, a ordem de preferência na escolha dos somatótipos subjectivo, preferido e aversivo, relativamente aos dez somatótipos considerados.

Quadro IV-15 Estatuto maturacional (Negróides cabo-verdianas). Somatótipos subjectivo, preferido e aversivo em 2º lugar. Frequências relativas.

	S. Subjectivo			S. Preferido			S. Aversivo (2º)		
	Pré n= (66)	Peri (20)	Pós (97)	Pré (66)	Peri (20)	Pós (97)	Pré (66)	Peri (20)	Pós (97)
1-4 -5	13.64	15.00	18.56	9.09	10.00	13.40	12.12	5.00	5.15
1-5-4	6.06	0.00	2.06	6.06	10.00	1.03	7.58	10.00	5.15
1-6-2	**16.67**	5.00	10.31	9.09	10.00	10.31	7.58	15.00	7.22
2-1-7	12.12	**25.00**	**31.96**	**19.70**	0.00	**41.24**	3.03	5.00	3.09
2-6-2	15.15	5.00	5.15	13.64	**40.00**	5.15	3.03	5.00	4.12
3-2-5	10.61	20.00	14.43	**19.70**	0.00	0.00	9.09	10.00	9.28
3-6-2	4.54	15.00	10.31	9.09	0.00	17.53	16.67	15.00	7.22
4-4-4	12.12	10.00	4.12	10.61	20.00	3.09	3.03	0.00	4.34
5-3-2	6.06	0.00	1.03	1.51	5.00	7.22	**27.27**	**35.00**	**44.33**
7-1-1	3.03	5.00	2.06	1.51	5.00	1.03	10.61	0.00	3.09

As negróides cabo-verdianas apresentaram um quadro de escolhas ligeiramente diferente do das caucasóides e do das negróides portuguesas. Para estes dois grupos étnicos, observamos algumas semelhanças na configuração das escolhas quando comparamos quer os grupos pubertários dentro do mesmo grupo étnico, quer os dois grupos étnicos relativamente ao mesmo grupo pubertário.

Assim, as negróides cabo-verdianas seleccionaram, como sendo as mais parecidas com o seu corpo, silhuetas em que a componente endomórfica é substancialmente inferior e a componente ectomórfica é substancialmente superior às respectivas componentes das caucasóides e negróides portuguesas.

A primeira opção das cabo-verdianas prepubertárias foi o somatótipo ecto-mesomorfo 1-6-2 (16.67%) e a das peri e pospubertárias foi o somatótipo endo-ectomorfo 2-1-7 (25.00% e 31.96%, respectivamente).

A eleição do somatótipo subjectivo em segundo lugar foi diferente nos três grupos pubertários: as adolescentes premenarcais optaram pelo somatótipo mesomorfo equilibrado (15.15%), aquelas cuja menarca ocorrera há menos de um ano escolheram o somatótipo endo-ectomorfo (20.00%) e as adolescentes cuja menarca ocorrera há mais de um ano seleccionaram o somatótipo meso-ectomorfo (18.56%).

Considerando o somatótipo preferido podemos verificar que, pela primeira vez, um grupo não opta em primeiro lugar pelo somatótipo endo-ectomorfo 2-1-7 mas pelo mesomorfo equilibrado 2-6-2: é o das peripubertárias, com uma frequência relativa de 40.00%.

As prepubertárias também seleccionaram, a par com o somatótipo endo-ectomorfo 2-1-7, o endo-ectomorfo 3-2-5 (19.70%).

As pospubertárias, como tem sido corrente nos grupos com este estatuto maturacional, escolheram o somatótipo endo-ectomorfo 2-1-7 (41.24%).

Na segunda posição a selecção foi diferente nos três grupos: mesomorfo equilibrado para as prepubertárias (13.64%), central para as peripubertárias (20.00%) e endo-mesomorfo (17.53%) para as pospubertárias.

O somatótipo aversivo voltou a ser o mesmo independentemente do estatuto maturacional (somatótipo meso-endomorfo), aumentando o valor das frequências relativas à medida que este estatuto evolui: 27.27% para as prepubertárias, 35.00% para as peripubertárias e 44.33% para as pospubertárias.

Conclusões mais relevantes respeitantes aos somatótipos:

- **Somatótipo efectivo** (cfr. **Figs. IV-14, 18, 22,** e **26**):

O somatótipo efectivo das negróides cabo-verdianas situou-se mais próximo da ectomorfia e os restantes somatótipos apresentaram os seus *plots* na zona da meso-endomorfia.

Nas negróides portuguesas o somatótipo efectivo das pospubertárias destaca-se do dos outros dois grupos no sentido da endomorfia; nas negróides cabo-verdianas o somatótipo efectivo que se destaca é o das prepubertárias no sentido da ectomorfia; nas caucasóides os somatótipos efectivos encontram-se aproximadamente equidistantes aumentando a componente endomórfica com o estatuto maturacional.

Relativamente ao estatuto maturacional, em nenhum grupo étnico a componente mesomórfica apresentou um efeito significativo na comparação entre os três grupos pubertários.

- **Somatótipo subjectivo** (cfr. **Figs. IV-15, 19, 23,** e **27**):

O somatótipo subjectivo das prepubertárias situou-se na fronteira entre a ecto-mesomorfia e a meso-ectomorfia; os dos restantes grupos apresentaram os seus *plots* na zona da meso-ectomorfia, próximos do somatótipo central.

Na comparação entre os grupos pubertários, e para os três grupos étnicos, nenhuma componente apresentou um efeito significativo.

- **Somatótipo preferido** (cfr. **Figs. IV-16, 20, 24,** e **28**)

Situou-se no sector meso-ectomórfico em todos os grupos.

Relativamente ao estatuto maturacional, as prepubertárias caucasóides e negróides cabo-verdianas destacaram-se dos outros dois grupos. O mesmo aconteceu para as pospubertárias negróides portuguesas. Na comparação entre os grupos nenhuma componente apresentou um efeito significativo.

- **Somatótipo aversivo** (cfr. **Figs. IV-17, 21, 25,** e **29**).

Os somatótipos aversivos (em 2º lugar) situaram-se, para todos os grupos, entre os sectores meso-endomórfico e endo-mesomórfico, próximos do somatótipo central.

Relativamente aos factores étnico e maturacional, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre os respectivos grupos para qualquer das componentes.

7. VALORES *SAD* (*SOMATOTYPE ATTITUDINAL DISTANCES*)

Os quadros que a seguir se apresentam referem-se aos valores *SAD* (*somatotype attitudinal distance*) relativamente aos (a) somatótipos efectivo e subjectivo, (b) somatótipos efectivo e preferido e (c) somatótipos subjectivo e preferido.

Quadro IV-16 Grupos étnicos. *SAD* relativa aos somatótipos efectivo e subjectivo, efectivo e preferido e subjectivo e preferido. M ± SD, F-teste e *p*.

	Caucasóides	Negróides port.	Negróides cabo-verd.	F-teste	$p \leq$
S. Efectivo-S.Subjectivo	3.38 ± 1.47	3.45 ± 1.64	3.27 ± 1.59	0.76	n.s.
S. Efectivo-S.Preferido	4.16 ± 1.86	4.22 ± 2.22	3.38 ± 1.70	13.29	.001
S. Subjectivo-S.Preferido	3.28 ± 2.36	3.61 ± 2.43	2.60 ± 2.45	9.28	.001

O valor *SAD* entre os somatótipos efectivo e subjectivo foi idêntico nos três grupos, daí a inexistência de diferenças estatisticamente significativas. Referimos, no entanto, que o valor inferior de *SAD* pertenceu às negróides cabo-verdianas e o superior às negróides portuguesas.

Quanto aos somatótipos efectivo e preferido, as negróides cabo-verdianas, com o menor valor de *SAD* , apresentaram diferenças significativas quando comparadas com as caucasóides ($p \leq .001$) e com as negróides portuguesas ($p \leq .001$), estas com o valor superior de *SAD* .

Comportamento idêntico ao anterior evidenciou a *SAD* entre os somatótipos subjectivo e preferido: mais uma vez se observaram diferenças estatisticamente significativas ($p \leq .01$) entre caucasóides e negróides cabo-verdianas e entre os dois grupos de negróides ($p \leq .001$). As negróides cabo-verdianas apresentaram o valor inferior de *SAD* e as negróides portuguesas o valor superior.

Vários autores, entre os quais Tucker (1983), Davis (1985) e Phelps et al. (1993), sugeriram que o valor *SAD* entre os somatótipos efectivo e subjectivo

seria uma "medida" da percepção da imagem corporal e que os valores *SAD* entre os somatótipos efectivo e preferido e entre os somatótipos subjectivo e preferido seriam um indicador da satisfação com a imagem corporal.

Partilhando da opinião destes autores, podemos sugerir, a partir destes pressupostos, as teses que se seguem.

Tese 7.1: **Os valores *SAD* relativos aos somatótipos efectivo e subjectivo parecem estar de acordo com os níveis de percepção obtidos através do questionário, nos três grupos étnicos.**

Desenvolvimento e discussão:

Através do método *SAD* as negróides cabo-verdianas foram o grupo que melhor percepção apresentou do próprio corpo. As suas medidas morfológicas reais, comparativamente ao tipo morfológico por elas escolhido como o que mais se lhes assemelha, apresentaram o menor afastamento quando confrontadas este com os outros dois grupos étnicos.

O grupo que evidenciou maior discrepância (ou distância) entre aquilo que é na realidade e aquilo que pensa ser, em termos morfológicos, foi o das negróides portuguesas. Relativamente ao tipo de percepção das caucasóides, indicamos que possuem uma ideia da sua imagem corporal que não é tão precisa como a das negróides cabo-verdianas mas que é superior à das negróides portuguesas.

Estes resultados confirmaram os que obtivemos através da aplicação do questionário de percepção da imagem corporal (BIQ).

Quer no **Quadro AIV-8**, em que são apresentados os níveis de percepção relativos a todos os itens, quer no **Quadro AIV-22**, em que a percepção da imagem corporal é apresentada em termos médios, obtivemos idênticos resultados aos observados através dos valores *SAD* (SE - SS):

(i) as negróides cabo-verdianas apresentaram os níveis superiores de percepção da imagem corporal;

(ii) as caucasóides revelaram valores de percepção que se situaram entre os dois grupos de negróides;

(iii) as negróides portuguesas formaram o grupo com os níveis mais baixos de percepção da imagem corporal.

A **Fig. IV-30** apresenta a comparação dos dois métodos utilizados, questionário BIQ e SAD (SE - SS), para avaliação da percepção da imagem corporal.

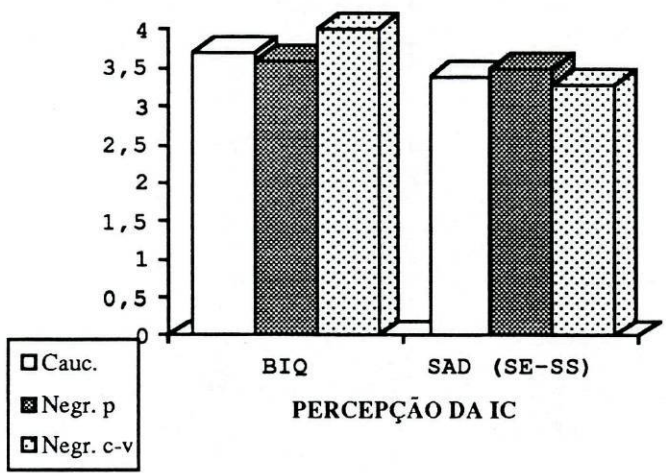


Fig. IV-30 Relação entre a percepção da imagem corporal obtida através do questionário BIQ e os valores SAD (SE - SS), nos três grupos étnicos.

Confirmou-se, assim, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da percepção da imagem corporal.

Tese 7.2: **Os valores *SAD* relativos aos somatótipos efectivo e preferido parecem estar de acordo com os níveis de satisfação obtidos através do questionário nos três grupos étnicos.**

Desenvolvimento e discussão:

Considerando a *SAD* relativa aos somatótipos efectivo e preferido, as negróides cabo-verdianas foram, novamente, o grupo com os níveis superiores de satisfação com a imagem corporal, pois a distância entre a sua constituição

morfológica real e aquela com quem elas gostariam de se parecer é a menor entre os três grupos étnicos.

As negróides portuguesas apresentaram, uma vez mais, a distância superior, sugerindo uma maior insatisfação com a imagem corporal quando comparadas com as negróides cabo-verdianas e com as caucasóides. Este último grupo ocupou, de novo, uma posição intermédia.

Estes resultados também confirmaram os que observámos através da aplicação, nos três grupos étnicos, do questionário de satisfação com a imagem corporal. Esses resultados, expressos nos **Quadros AIV-14** (níveis de satisfação relativos a cada item) e **AIV-22** (valores médios de satisfação com a imagem corporal) sugeriram, tal como os valores *SAD* (SE - SP), que:

(i) as negróides cabo-verdianas foram o grupo com os níveis mais altos de satisfação com a imagem corporal;

(ii) as caucasóides apresentaram, tal como para a percepção, valores de satisfação que se situaram entre os dois grupos de negróides;

(iii) as negróides portuguesas foram o grupo étnico com os níveis mais baixos de satisfação com a imagem corporal.

A **Fig. IV-31** apresenta a comparação dos dois métodos utilizados, questionário BISQ e SAD (SE - SP), para avaliação da satisfação com a imagem corporal.

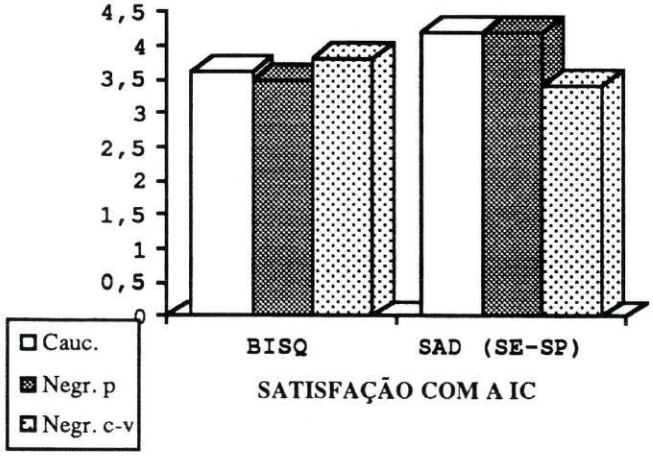


Fig. IV-31 Relação entre a satisfação com a imagem corporal obtida através do questionário BISQ e os valores SAD (SE - SP), nos três grupos étnicos.

Confirmou-se, assim, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da satisfação com a imagem corporal.

Tese 7.3: **Os valores *SAD* relativos aos somatótipos subjectivo e preferido parecem estar de acordo com os níveis de satisfação obtidos através do questionário nos três grupos étnicos.**

Desenvolvimento e discussão:

Se analisarmos a *SAD* relativa aos somatótipos subjectivo e preferido e a aceitarmos, como os citados autores, como um indicador do nível de satisfação com a imagem corporal, depara-se-nos, de novo, as cabo-verdianas como as mais satisfeitas com o seu próprio corpo. Este foi, portanto, o grupo que apresentou os valores *SAD* inferiores. Seguiu-se-lhe o grupo caucasóide e, com os níveis mais baixos de satisfação com a imagem corporal (ou com a distância superior entre o que são e o que gostariam de ser) surgem as negróides portuguesas.

Confrontando os valores *SAD* (SS - SP) com os **Quadros AIV-14** e **AIV-22**, relativos ao questionário BISQ, observamos, mais uma vez, que os dois instrumentos de avaliação parecem estar em conformidade, revelando resultados coerentes:

(i) maior satisfação com a imagem corporal nas negróides cabo-verdianas;

(ii) as caucasóides apresentaram níveis de satisfação entre os valores dos dois grupos de negróides;

(iii) os valores inferiores pertenceram às negróides portuguesas.

A **Fig. IV-32** apresenta a comparação dos dois métodos utilizados, questionário BISQ e SAD (SS - SP), para avaliação da satisfação com a imagem corporal.

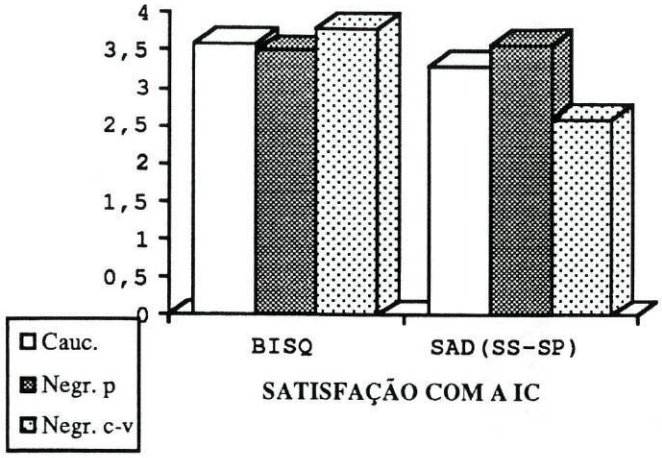


Fig. IV-32 Relação entre a satisfação com a imagem corporal obtida através do questionário BISQ e os valores SAD (SS - SP), nos três grupos étnicos.

Bruchon-Schweitzer (1990), em estudos quer com adultos, quer com adolescentes, observou resultados semelhantes aos nossos. Comparando os somatótipos subjectivo e preferido, a autora verificou que à medida que aumentava a distância entre eles, os níveis de satisfação com a imagem corporal diminuíam. A autora sugeriu que 23% da variação relativa à satisfação com a imagem corporal poderá ser explicada através da distância entre os referidos somatótipos.

Num estudo semelhante, mas com adolescentes do sexo masculino, Tucker (1983) observou uma percentagem ainda superior: 28% da satisfação com a imagem corporal, nos rapazes, poderá ser explicada pela diferença entre os somatótipos subjectivo e preferido.

O trabalho de Davis (1985), com adolescentes de ambos os sexos, também apresentou resultados idênticos aos nossos e aos dos autores já citados. Quanto maior a distância entre a forma corporal percepcionada como a real e a forma corporal ideal, maior o grau de insatisfação com a imagem corporal.

Confirmou-se, assim, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da satisfação com a imagem corporal.

Tese 7.4: **Relativamente aos três grupos pubertários, os valores *SAD* dos somatótipos efectivo e subjectivo nem sempre parecem relacionados com os níveis de percepção obtidos através do questionário.**

Desenvolvimento e discussão:

Quadro IV-17 Estatuto maturacional e grupos étnicos. *SAD* relativa aos somatótipos efectivo e subjectivo. M ± SD, F-teste e *p*.

	Prepubertárias	Peripubertárias	Pospubertárias	F-teste	$p \leq$
Caucasóides	3.21 ± 1.46	3.38 ± 1.51	3.50 ± 1.45	2.92	n.s.
Negróides portuguesas	3.39 ± 1.66	3.45 ± 1.69	3.53 ± 1.61	0.16	n.s.
Negróides cabo-verdianas	3.36 ± 1.90	2.86 ± 1.43	3.29 ± 1.37	0.79	n.s.

Nas caucasóides, à medida que o desenvolvimento pubertário se processa, os valores *SAD* entre os somatótipos efectivo e subjectivo vão aumentando (observação transversal). No entanto, as diferenças maturacionais não se revelaram significativas entre quaisquer dos grupos (**Quadro IV-17**).

Comparando estes com os resultados do **Quadro AIV-10** observamos uma falta de concordância, pois nestes quadros verificamos que a percepção da imagem corporal apresentou valores mais altos através do período pubertário (observação transversal). Logo, os valores de *SAD* deveriam diminuir através do mesmo período, pois as adolescentes parecem tornar-se cada vez mais conscientes e conhecedoras do seu próprio corpo, possuindo uma imagem corporal progressivamente mais precisa.

Devemos referir, contudo, que nem um nem outro instrumento de avaliação detectaram diferenças com um significado importante entre os três grupos pubertários no que concerne à percepção da imagem corporal. Daí poderá resultar a falta de concordância entre o método *SAD* e o método de avaliação por questionário.

Não se confirmou, então, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da percepção da imagem corporal.

Nas negróides portuguesas a distância entre os dois somatótipos não evidenciou diferenças estatisticamente significativas quando comparados os estádios pubertários (**Quadro IV-17**).

Do mesmo modo que para as caucasóides, os valores *SAD* aumentaram através do período pubertário (observação transversal). Contudo, observamos no **Quadro AIV-11** que as negróides portuguesas também apresentam valores superiores de percepção na fase pospubertária, embora as diferenças não tenham sido significativas. Mais uma vez, seria de esperar que os valores *SAD* diminuíssem no período pospubertário, o que não se verificou.

Não se confirmou, então, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da percepção da imagem corporal.

Em relação às negróides cabo-verdianas, os valores *SAD* apresentados no **Quadro IV-17** parecem ser coerentes com os resultados obtidos através do questionário de percepção da imagem corporal. Pelos resultados obtidos neste questionário (**Quadro AIV-12**) verificamos que os níveis de percepção aumentaram do período pré para o pospubertário.

A distância entre os somatótipos efectivo e subjectivo diminuiu através do período pubertário (**Quadro IV-17**), indicando uma melhoria progressiva da percepção da imagem corporal (ou seja, a forma como as cabo-verdianas percepcionam o seu corpo aproxima-se cada vez mais da sua constituição morfológica real).

Isto significa que os dois instrumentos (silhuetas e questionário) avaliaram de forma idêntica a percepção da imagem corporal, verificando-se, no que respeita às negróides cabo-verdianas, que estas possuem níveis superiores de percepção da imagem corporal no período pospubertário.

Confirmou-se, assim, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da percepção da imagem corporal.

Tese 7.5: **Relativamente aos três grupos pubertários, os valores *SAD* dos somatótipos efectivo e preferido parecem estar relacionados com os níveis de satisfação obtidos através do questionário.**

Desenvolvimento e discussão:

Quadro IV-18 Estatuto maturacional e grupos étnicos. *SAD* relativa aos somatótipos efectivo e preferido. M ± SD, F-teste e *p*.

	Prepubertárias	Peripubertárias	Pospubertárias	F-teste	$p \leq$
Caucasóides	3.65 ± 1.75	4.20 ± 1.72	4.49 ± 1.93	15.30	.001
Negróides portuguesas	3.98 ± 1.90	4.20 ± 2.12	4.50 ± 2.58	1.18	n.s.
Negróides cabo-verdianas	3.37 ± 1.83	3.41 ± 1.80	3.38 ± 1.61	.00	n.s.

Relativamente às caucasóides, a distância entre os somatótipos efectivo e preferido (isto é, os valores *SAD*) vai aumentando à medida que as adolescentes maturam (observação transversal). No **Quadro IV-18** observamos, para este grupo étnico, diferenças estatisticamente significativas entre pré e peripubertárias ($p \leq .001$) e entre pré e pospubertárias ($p \leq .001$).

Traduzindo a distância entre os dois somatótipos o grau de satisfação sentido com a imagem corporal (quanto maior a distância entre a forma morfológica real - somatótipo efectivo - e a forma corporal ideal - somatótipo preferido, menor será a satisfação com a imagem corporal), os valores *SAD* sugerem uma diminuição dessa satisfação através do período pubertário. Isto porque, da fase pré para a pospubertária, a distância entre os somatótipos efectivo e preferido aumenta.

Assim, a avaliação do grau de satisfação com a imagem corporal parece indicar resultados semelhantes, quer utilizando como instrumentos as silhuetas, quer o questionário (**Quadro AIV-10**): no grupo caucasóide, a satisfação com a imagem corporal diminuiu através do período pubertário (observação transversal).

Confirmou-se, assim, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da satisfação com a imagem corporal.

Para as negróides portuguesas, os valores *SAD* também se revelaram em conformidade com os resultados obtidos através do questionário.

No **Quadro AIV-11** observamos que a satisfação com a imagem corporal diminui através do período pubertário. Utilizando as silhuetas, verificámos que, através do período maturacional, a distância entre os somatótipos efectivo e preferido (isto é, o valor *SAD*) vai aumentando (**Quadro IV-18**), indicando um aumento da insatisfação sentida com a imagem corporal.

Confirmou-se, assim, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da satisfação com a imagem corporal.

Nas negróides cabo-verdianas não se verificaram diferenças significativas entre os valores *SAD* relativos aos três períodos pubertários (**Quadro IV-18**).

Podemos verificar, contudo, que os valores aumentaram ligeiramente do grupo pré para o grupo peripubertário, voltando em seguida a diminuir. Se quanto maior é a distância entre os dois somatótipos, menor é a satisfação com a imagem corporal, parece que o período peripubertário é, para as cabo-verdianas, aquele em que se verificaram os níveis mais baixos de satisfação.

Observando o **Quadro AIV-12**, relativo aos valores médios de satisfação com a imagem corporal nos três períodos pubertários das negróides cabo-verdianas, verificamos que o período peripubertário é aquele em que a satisfação apresenta os valores inferiores. Os dois instrumentos de avaliação parecem, pois, estar em conformidade.

Em relação aos outros dois períodos maturacionais, as comparações são inconclusivas. Enquanto através do questionário (**Quadro AIV-12**) a fase pospubertária revelou maior satisfação do que a prepubertária, os valores *SAD* do **Quadro IV-18** mostraram-se semelhantes. Contudo, em nenhum dos casos as diferenças foram significativas.

Confirmou-se, assim, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da satisfação com a imagem corporal.

Tese 7.6: **Relativamente aos três grupos pubertários, os valores *SAD* dos somatótipos subjectivo e preferido parecem estar relacionados com os níveis de satisfação obtidos através do questionário (excepção para as negróides portuguesas).**

Desenvolvimento e discussão:

Quadro IV-19 Estatuto maturacional e grupos étnicos. *SAD* relativa aos somatótipos subjectivo e preferido. M ± SD, F-teste e *p*.

	Prepubertárias	Peripubertárias	Pospubertárias	F-teste	$p \leq$
Caucasóides	2.95 ± 2.26	3.57 ± 2.38	3.39 ± 2.41	4.15	.05
Negróides portuguesas	3.68 ± 2.38	3.47 ± 2.43	3.58 ± 2.51	0.10	n.s.
Negróides cabo-verdianas	3.16 ± 2.31	2.50 ± 2.69	2.24 ± 2.44	2.83	n.s.

Caucasóides. Para os valores *SAD* relativos aos somatótipos subjectivo e preferido, as diferenças signficativas ($p \leq .05$) ocorreram apenas entre pré e peripubertárias (**Quadro IV-19**). Neste caso, são estas últimas que evidenciaram a maior distância entre os dois somatótipos e não as pospubertárias, que ocupam uma posição intermédia, tendo-se observado a menor distância para as prepubertárias.

De um modo geral podemos sugerir, contudo, um aumento dos valores *SAD* do grupo pré para os grupos peri e pospubertário. Ou seja, aumenta a distância entre a forma como a adolescente se percepciona - somatótipo subjectivo - e a sua forma corporal ideal - somatótipo preferido.

Estes resultados parecem assim em conformidade com os do **Quadro AIV-10** que apresenta uma diminuição dos níveis de satisfação com a imagem corporal através do período pubertário.

Confirmou-se, assim, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da satisfação com a imagem corporal.

Negróides portuguesas. Não se verificaram diferenças significativas entre os valores *SAD* dos três grupos pubertários (**Quadro IV-19**). O grupo que apresentou uma distância superior foi o prepubertário, e de acordo com a hipótese até aqui desenvolvida, este seria o grupo a demonstrar os níveis inferiores de satisfação com a imagem corporal.

Comparando estes com os resultados dos **Quadros AIV-11** verificamos o contrário. Os níveis superiores de satisfação com a imagem corporal surgiram nas prepubertárias, diminuindo em seguida nos períodos subsequentes.

Para este grupo étnico, parece não existir concordância entre as duas formas de avaliação da satisfação com a imagem corporal (silhuetas e questionário).

Não se confirmou, então, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da satisfação com a imagem corporal.

Negróides cabo-verdianas. No **Quadro IV-19** verificamos, do mesmo modo que para as negróides portuguesas, a ausência de diferenças significativas entre os três grupos pubertários.

Contudo, observa-se uma diminuição dos valores *SAD* , indicando que a diferença entre a forma corporal percepcionada e a forma corporal tida como ideal diminui através do período pubertário. Isto poderá significar, portanto, que a satisfação com a imagem corporal aumenta do período pré para o pospubertário. É o que observamos no **Quadro AIV-12**. Os valores mais elevados de satisfação com a imagem corporal surgem no grupo pospubertário.

As negróides cabo-verdianas foram, aliás, o único grupo étnico que apresentou os níveis superiores de satisfação com a imagem corporal na fase pospubertária.

Podemos sugerir, para este grupo étnico, que a aplicação das silhuetas com o cálculo dos valores *SAD* e a aplicação do questionário de satisfação com a imagem corporal originam resultados idênticos: um aumento de satisfação do período pré para o pospubertário, a confirmar numa observação longitudinal.

Confirmou-se, assim, a hipótese de uma relação entre as duas formas de avaliação da satisfação com a imagem corporal.

8. VALORES *SAD* E OS ITENS RELATIVOS À PERCEPÇÃO, SATISFAÇÃO E MEDOS E RECEIOS COM A IMAGEM CORPORAL

Para identificar as variáveis preditoras que mais influenciam a imagem corporal, de entre as variáveis associadas aos valores *SAD* , recorremos à técnica de regressão múltipla com o método de selecção das variáveis passo a passo (*stepwise regression*).

Utilizámos então, como variáveis dependentes, os itens relativos à percepção, satisfação, medos e receios com a imagem corporal. Como variáveis independentes, considerámos as distâncias (valores *SAD*) entre os três pares de somatótipos (somatótipo efectivo - subjectivo; somatótipo efectivo - preferido; somatótipo subjectivo - preferido).

Efectuámos este procedimento separadamente, por grupo étnico.

Aos somatótipos efectivo, subjectivo e preferido correspondem, respectivamente, as siglas SE, SS e SP.

Apenas são apresentados os itens que mostraram uma relação estatisticamente significativa com os valores *SAD* .

Tese 8.1: **Os valores *SAD* parecem predizer diferentes aspectos da percepção da imagem corporal nos três grupos étnicos.**

Desenvolvimento:

Caucasóides (**Quadro AIV-27**). A distância SE - SS revelou uma influência positiva sobre a percepção do corpo como algo calmo, sereno.

A percepção do corpo como algo cheio, pleno, e como uma entidade jovem são dois aspectos que parecem ser preditos pela distância SE - SP, apresentando no primeiro caso uma associação positiva e, no segundo, uma relação negativa .

A distância SS - SP parece predizer a percepção da imagem corporal no que respeita aos aspectos: atractivos; de prazer; de feminilidade; de ternura; de

expressividade; de erotismo; de alegria e de sociabilidade. Todas estas relações apresentaram coeficientes negativos.

Negróides portuguesas (**Quadro AIV-28**). A distância SE - SS parece ser uma variável preditora negativamente associada à percepção do corpo como algo calmo, que exprime serenidade.

As variáveis "fonte de prazer", "jovem" e "erótico" parecem ser preditas a partir da distância SE - SP. Os coeficientes de regressão foram negativos.

O corpo como algo que se pode tocar mostrou uma relação negativa com a variável preditora SS - SP.

Negróides cabo-verdianas (**Quadro AIV-29**). A distância SE - SS mostrou estar positivamente associada ao corpo "alegre".

A distância SE - SP parece negativamente associada ao corpo "audacioso".

A distância SS - SP sugere uma relação negativa com o corpo como "coisa para que se olha" e com o corpo "calmo".

Discussão:

Sugerimos anteriormente que a percepção registada através do questionário aplicado e a distância SE - SS eram dois instrumentos idênticos de avaliação da mesma componente perceptiva da imagem corporal.

Contudo, a distância SE - SS apenas se mostrou preditora da percepção do corpo como algo calmo, sereno (caucasóides e negróides portuguesas) e como algo "alegre" (negróides cabo-verdianas).

Neste caso, é interessante verificar que para as caucasóides e para as negróides cabo-verdianas o coeficiente de regressão foi positivo, o que significa que quanto menor a distância - logo, melhor percepção - menos o corpo é visto como algo calmo (caucasóides) e alegre (negróides cabo-verdianas). Isto é, quanto mais próxima está do corpo real a imagem que a adolescente faz do seu corpo, menos o corpo é percepcionado como "calmo" e "alegre", respectivamente.

Nas negróides portuguesas, contrariamente às caucasóides, o coeficiente de regressão para o corpo "calmo, sereno" foi negativo, sugerindo que a uma menor distância SE - SS corresponde um nível superior de percepção. Isto é, quanto menor a distância (melhor percepção) mais o corpo é visto como algo calmo, sereno.

Nas caucasóides, a maior parte dos outros itens relativos à percepção da imagem corporal foram preditos pela distância SS - SP. Esta distância, contudo, assim como a que respeita aos somatótipos SE e SP, parece estar relacionada com a satisfação e não com a percepção da imagem corporal, visto envolver a comparação do corpo efectivo ou da imagem subjectiva do corpo com uma imagem corporal preferida.

Sugerimos, assim, que estas distâncias constituem também elementos preditores da percepção da imagem corporal avaliada através do questionário.

Os coeficientes de regressão negativos indicam que quanto menor é a distância entre a imagem corporal subjectiva e a imagem preferida - logo, maior satisfação - mais o corpo é percepcionado como atractivo, fonte de prazer, expressivo, caloroso e alegre.

Nos dois grupos de negróides, as distâncias SE - SP e SS - SP também surgiram como preditoras dos itens relativos à percepção da imagem corporal. Os coeficientes de regressão foram negativos.

Em alguns casos o mesmo item, em diferentes grupos étnicos, mostrou ser predito pela mesma distância (e.g. corpo "jovem" foi predito, nas caucasóides e nas negras portuguesas, pelo valor SE - SP).

Em outros casos, o mesmo item, em diferentes grupos étnicos, mostrou ser predito por distâncias diferentes (e.g., corpo como "fonte de prazer" foi predito, nas caucasóides, pelo valor SS - SP e nas negras portuguesas, pelo valor SE - SP; corpo "exprimindo calma" foi predito, nas negras portuguesas, pelo valor SE - SS e nas negras cabo-verdianas pelo valor SS - SP).

Um aspecto que gostaríamos ainda de referir diz respeito aos número de itens do questionário preditos a partir dos valores *SAD*. Este número é elevado nas caucasóides (11 itens), menor nas negras portuguesas (6 itens) e menor ainda nas negras cabo-verdianas (4 itens). Sugerimos, mais uma vez, que a etnicidade desempenha um papel relevante na percepção da imagem corporal. O meio sociocultural parece, contudo, intervir na diminuição dessas diferenças, pois as negras portuguesas que partilham, em parte, a cultura do grupo maioritário (caucasóide) situaram-se numa posição intermédia entre aquele e o grupo cabo-verdiano.

Tese 8.2: **Os valores *SAD* parecem predizer diferentes aspectos da satisfação com a imagem corporal nos três grupos étnicos.**

Desenvolvimento:

Caucasóides (**Quadro AIV-30**). A distância SS - SP parece ser a melhor preditora da satisfação com a cara, o nariz, os seios, os tornozelos, as pernas, o porte, os pés e as costas. A satisfação com as pernas parece ser também predita pela distância SE - SP e a satisfação com as costas, pela distância SE - SS.

A distância SE - SP. parece ser a melhor preditora da satisfação com as ancas, os braços, o perfil, a forma do corpo, a altura e o peso. A satisfação com as ancas parece ser também ser predita pelas distâncias SS - SP e SE - SS. A satisfação com o perfil, com a forma do corpo e com o peso foram preditas em segundo lugar pela distância SS - SP.

Todos os coeficientes de regressão foram negativos.

Negróides portuguesas (**Quadro AIV-31**). A distância SE - SS revelou-se negativamente associada à satisfação com a forma da cabeça.

A distância SE - SP apresentou uma associação negativa relativamente à satisfação com a forma do corpo, com os seios, com as ancas, com as pernas, com as bochechas e com o peso.

A satisfação com o perfil foi a única variável a ser predita (em primeiro lugar) pela distância SS - SP.

Todos os coeficientes de regressão foram negativos.

Negróides cabo-verdianas (**Quadro AIV-32**). A distância SE - SS parece predizer a satisfação com os braços, as costas e as bochechas.

Os lábios e o peso foram preditos pela distância SE - SP. O peso também foi predito, em segundo lugar, pela distância SS - SP.

A satisfação com o perfil, com a forma do corpo, com as mãos, com os seios, com as pernas, com o porte, com a altura e com a forma da cabeça foi predita pela distância SS - SP. Este último item foi também predito pela distância SE - SS.

Todos os coeficientes de regressão foram negativos.

Discussão:

Os resultados apresentados nos quadros supracitados confirmaram que os valores *SAD* relativos às distâncias SE - SP e SS - SP estão relacionados com a satisfação com a imagem corporal avaliada através do questionário aplicado. Isto porque, nas caucasóides, o primeiro passo da análise da regressão apresentou sempre como variáveis preditoras uma daquelas distâncias e, nunca, a distância SE - SS que parece mais associada com a percepção da imagem corporal.

Nas negras portuguesas surgiu apenas a satisfação com a forma da cabeça como variável predita pela distância SE - SS e, nas negras cabo-verdianas, surgiram as variáveis relativas à satisfação com os braços, com as costas e com as bochechas. Certos itens, como é o caso deste último, parecem não fazer muito sentido, principalmente quando surgem preditos, em outra grupo étnico, por outra distância. No caso, a satisfação com as bochechas surge predita, nas negras portuguesas, pela variável SE - SP.

O facto de só nos grupos negróides ter surgido como variável preditora a distância SE - SS sugere diferenças socioculturais relativamente às caucasóides que não evocam, fundamentalmente, o meio envolvente ou o problema das minorias étnicas.

Os coeficientes de regressão foram, nos três grupos étnicos e para todos os itens preditos, negativos. Sugerimos, assim, que a menores distâncias quer de SE - SP, quer de SS - SP correspondem níveis mais elevados de satisfação com a imagem corporal.

Nas caucasóides, a variável preditora SE - SP parece mais associada à satisfação com a configuração geral do corpo. Assim, a satisfação com a forma do corpo, com o perfil, com a altura e com o peso foram alguns dos itens preditos por aquela variável.

A distância SS - SP parece predizer aspectos mais relacionados com partes pontuais do corpo, como por exemplo a cara, os seios, os tornozelos, as costas e os pés.

A satisfação com as ancas foi o único item a ser predito pelos três valores *SAD* , o que demonstra a importância que esta parte do corpo representa, em termos de imagem corporal, para o grupo caucasóide.

Autores como Davis & Furnham (1986) também verificaram, nos seus estudos, uma grande importância atribuída às ancas (assim como ao peso, opinião também por nós confirmada). Estes autores estudaram a satisfação com a imagem corporal em adolescentes inglesas e verificaram que a satisfação com as ancas diminuía significativamente dos 12 aos 18 anos.

Em outro estudo com jovens americanas (19 anos), Lerner et al. (1976) assinalaram as ancas e as coxas como as partes do corpo com os níveis inferiores de satisfação, entre 24 partes do corpo.

Nas negras cabo-verdianas a situação parece inverter-se. A distância SS - SP é a que parece predizer a satisfação com itens associados à configuração geral do corpo (forma do corpo e altura). A satisfação com as pernas e com o porte surgiram, como nas caucasóides, associadas a esta distância.

A satisfação com os lábios (SE - SP) e com as mãos (SS - SP) foram duas variáveis preditivas que apenas surgiram no grupo cabo-verdiano.

Nas negras portuguesas todos os itens, com excepção da forma da cabeça e do perfil, parecem ser preditos pelo valor SE - SP.

A satisfação com as pernas e com o perfil foram itens preditos pela mesma distância nos três grupos étnicos (SS - SP). Estes itens surgiram, nas caucasóides, como segundo passo.

A distância SE - SP também foi preditora, nos três grupos, da satisfação com o peso.

A satisfação com os seios revelou-se uma variável preditiva importante nos três grupos étnicos, embora as variáveis preditoras tenham sido diferentes (SE - SP para negras portuguesas e SS - SP para caucasóides e negras cabo-verdianas).

Tese 8.3: **Os valores *SAD* parecem predizer diferentes aspectos dos receios com a imagem corporal nos três grupos étnicos.**

Desenvolvimento:

Caucasóides (**Quadro AIV-33**). A distância SE - SP parece predizer os receios de estar mal vestida, de aparecer só com o fato de banho vestido, de não controlar o corpo, e de o corpo ser alvo de troça por parte de outrem.

A distância SS - SP parece predizer os receios de não ser tão desportista quanto as outras, de não ter boa figura e de ter capacidades corporais fracas.

Todos os coeficientes de regressão foram positivos.

Negróides portuguesas (**Quadro AIV-34**). Apenas os receios com a saúde parecem estar associados à distância SE - SP.

O coeficiente de regressão foi positivo.

Negróides cabo-verdianas (**Quadro AIV-35**). Receio de estar mal vestida e de possuir um corpo masculinizado parecem ter sido as únicas variáveis a ser preditas pelos valores *SAD* , neste caso a distância SE - SP.

Os coeficientes de regressão foram negativos.

Discussão:

A distância SE - SS não surgiu, para qualquer dos grupos étnicos, como variável preditora dos medos e receios com a imagem corporal. Assim, parece ser a satisfação (valores SE - SP e SS - SP) e não a percepção da imagem corporal que está associada aos receios com o corpo.

Nas caucasóides, os receios com a capacidade corporal (não ser tão desportista quanto as outras e ter capacidades corporais fracas) parecem ser preditos pela distância SS - SP. De forma diferente, os receios com a aparência (estar mal vestida, aparecer só em fato de banho, receio de que o corpo seja alvo de troça) parecem mais relacionados com a distância SE - SP.

Todos os coeficientes de regressão foram positivos, logo, quanto menor a distância, maior a satisfação e menores os receios com a imagem corporal.

Nas negróides portuguesas, apenas os receios com a saúde foram preditos pelos valores *SAD* , no caso, a distância SE - SP. O coeficiente de regressão positivo sugere que a uma maior satisfação com a imagem corporal estão associados menores receios com a saúde.

Nas negróides cabo-verdianas verificaram-se duas variáveis preditas pela distância SE - SP: receio de estar mal vestida e de ter um corpo masculinizado. Neste caso, os coeficientes de regressão foram negativos. Parece, assim, que a uma menor distância estão associados maiores receios com estes dois aspectos da imagem corporal. Talvez neste grupo étnico uma maior satisfação com a imagem do corpo implique uma maior preocupação com as roupas vestidas (pois quer em quantidade quer em qualidade e variedade estas diferem substancialmente das dos outros grupos étnicos).

Em relação ao receio de ter um corpo masculinizado, parece que a uma maior satisfação corresponde um maior receio, sugerindo que a relação com o corpo e a identificação deste com o desempenho do papel feminino ou masculino são diferentes nas negras cabo-verdianas.

Nenhum item foi comum aos três grupos étnicos, qualquer que tenha sido a variável preditora. Apenas o receio de estar mal vestida surgiu nos grupos caucasóide e negróide cabo-verdiano, e a variável foi predita, nos dois grupos étnicos, pela distância SE - SP.

As negróides portuguesas não possuem a variedade de vestuário nem a preocupação com as marcas da roupa e a combinação desta como se verifica nas caucasóides. Por outro lado, também não se vêm restritas a uma escolha limitada e pouco variada daquilo que diariamente vestem, como é o caso das cabo-verdianas. As negróides portuguesas parecem, assim, não associar o receio de estar mal vestida com a satisfação com a imagem corporal.

Mais uma vez parece colocar-se o problema dos questionários que são elaborados inicialmente para um determinado grupo étnico, como é o caso do dos medos e receios que foi construído e aplicado para a população alemã.

No nosso caso, o número de variáveis preditas pelos valores *SAD* foi substancialmente superior no grupo caucasóide relativamente aos grupos negróides.

9. IMAGEM CORPORAL E ASPECTOS MORFOLÓGICOS E DE COMPOSIÇÃO CORPORAL

Para identificar as variáveis preditoras que mais influenciam a imagem corporal, de entre as variáveis associadas ao aspecto morfológico e maturacional, recorremos à técnica de regressão múltipla.

Utilizámos como variáveis dependentes os valores *SAD* relativos à percepção e satisfação com a imagem corporal e como variáveis independentes as concernentes ao aspecto morfológico (endomorfia, mesomorfia, ectomorfia, percentagem de massa gorda e de massa magra) e maturacional (idade decimal da menarca).

Efectuámos este procedimento separadamente, por grupo étnico.

Apenas são apresentadas as variáveis dependentes que sugeriram alguma relação com as variáveis independentes.

Tese 9.1: **A gordura corporal parece estar negativamente associada à percepção e à satisfação com a imagem corporal; a linearidade corporal parece estar positivamente associada à satisfação com a imagem corporal.**

Desenvolvimento:

Caucasóides (**Quadro AIV-36**). A distância SE - SS parece estar positivamente associada com a percentagem de gordura corporal.

A distância SE - SP apresentou uma relação positiva com a endomorfia e com a percentagem de gordura corporal. Relativamente à ectomorfia, a associação foi negativa.

A distância SS - SP parece ser negativamente predita pela ectomorfia.

Negróides portuguesas (**Quadro AIV-37**). A percentagem de gordura corporal e a mesomorfia surgiram como variáveis preditoras da distância SE - SS.

Para a distância SE - SP as variáveis preditoras também foram duas: percentagem de gordura corporal e mesomorfia.

A distância SS - SP apenas parece ser predita pela endomorfia.

Todos os coeficientes de regressão foram positivos, indicando que quanto maior o desenvolvimento relativo às componentes morfológicas consideradas, maior parece ser a distância entre os pares de somatótipos (ou seja, menor a percepção e a satisfação com a imagem corporal).

Negróides cabo-verdianas (**Quadro AIV-38**). A distância SE - SS parece positivamente associada com a endomorfia.

A endomorfia surge também, juntamente com a ectomorfia, como variáveis preditoras da distância SE - SP. A endomorfia indica uma relação positiva e a ectomorfia uma relação negativa, no que concerne àquela distância.

A distância SS - SP apenas parece ser predita pela ectomorfia. O coeficiente de regressão foi negativo.

Discussão:

Nas caucasóides, a percentagem de gordura corporal foi o melhor preditor, entre as variáveis morfológicas e de composição corporal, da percepção da imagem corporal, explicando 12.0% da variação. A relação positiva sugere que as adolescentes com percentagens de gordura corporal superiores apresentam maiores distâncias SE - SS e, portanto, níveis mais baixos de percepção da imagem corporal.

Staffieri (1967, citado em Kreitler & Kreitler, 1988), Stager & Bruck (1981) e Folsom-Meek (1991) verificaram resultados idênticos em estudos envolvendo o autoconceito e variáveis morfológicas e de composição corporal. A pesos elevados correspondiam níveis baixos de autoconceito e vice-versa. Os autores sugeriram que os professores, os colegas e a sociedade, de um modo geral, tratam os indivíduos com excesso de peso de um modo mais negativo do que os indivíduos magros ou de peso normal.

Relativamente ao nosso estudo, podemos indicar que os níveis inferiores de percepção da imagem corporal das adolescentes com maior percentagem de

gordura corporal resultam de um menor envolvimento em actividades físicas e de uma estimulação inferior para a actividade física habitual e para a interacção no convívio com outros adolescentes. Se considerarmos que todos estes aspectos contribuem para uma melhor percepção da imagem corporal, é de supor que adolescentes com um peso considerado superior ao normal apresentem uma percepção da imagem corporal inferior às suas congéneres.

No que respeita à satisfação com a imagem corporal, a distância SE - SP apresentou as variáveis preditoras com os coeficientes de determinação mais elevados. Estes mostraram que a endomorfia explica 34.0% da variação relativamente à satisfação com a imagem corporal, a ectomorfia explica 36.0% da variação, e a percentagem de gordura corporal explica 38.0% da variação. Estes valores são elevados pois, segundo Cohen (1988, citado em Folsom-Meek, 1991), um r^2 de 0.13 é indicativo de um efeito médio. No nosso caso, a variância partilhada de quaisquer dos pares de variáveis considerados foi, como se verificou, bastante mais elevado.

A justificação que sugerimos para as relações inversas quer da endomorfia quer da percentagem de gordura corporal relativamente à satisfação com a imagem do corpo tem sido bastante evocada ao longo do nosso estudo. Quanto mais a forma corporal se afasta dos padrões estéticos considerados, na nossa cultura, como os ideais, menor é a satisfação com a imagem do corpo. Como estes padrões preconizam a magreza, a elegância e a linearidade, é previsível que um peso superior ao considerado normal por esses padrões prejudique o bem-estar sentido com o próprio corpo.

Confirmando esta hipótese, podemos observar que a ectomorfia apresentou coeficientes negativos (em ambas as distâncias, SE - SP e SS - SP), o que significa que a valores ectomórficos mais elevados correspondem menores distâncias, ou seja, níveis superiores de satisfação com a imagem corporal.

Ward & McKeown (1987), numa amostra de jovens estudantes com uma idade média de 20 anos, também verificaram uma associação positiva significativa entre a satisfação com a imagem corporal e ectomorfia, explicando esta 22.0% da variância. Para os autores, esta percentagem, embora significativa, é baixa. Sugeriram, então, que as variáveis morfológicas apresentam um valor preditivo baixo para a satisfação com a imagem corporal. Esta apresentou uma associação não significativa com o peso (r=0.24) e com a percentagem de gordura corporal (r=0.17). Alguma da discrepância nestes resultados pode ser explicada, segundo

Ward & McKeown (1987), pelos níveis baixos e homogéneos da percentagem de gordura corporal na amostra considerada.

Outros estudos (e.g. Hawkins et al. 1983) verificaram que os indivíduos com percentagens superiores de gordura corporal apresentavam os níveis mais baixos de satisfação com a imagem corporal.

Para as negróides portuguesas, quer a percepção, quer a satisfação (SE - SP) com a imagem corporal parecem ser preditas pela percentagem de gordura corporal e pela mesomorfia. No que concerne à percepção os r^2 ajustados foram, respectivamente, 0.23 e 0.26; para a satisfação os r^2 ajustados foram, respectivamente, 0.44 e 0.50. Neste grupo étnico, valores mais elevados de percentagem de gordura corporal e de mesomorfia parecem estar associados a níveis inferiores de percepção e de satisfação com a imagem corporal.

As negróides cabo-verdianas também apresentaram a endomorfia como variável preditora da percepção (r^2 ajust.=0.12) e da satisfação (SE - SP), r^2 ajust.=0.29, com a imagem corporal. Como nos outros dois grupos étnicos, a associação foi positiva, o que significa que as distâncias aumentam com o desenvolvimento em gordura subcutânea. A ectomorfia revelou-se novamente uma variável preditora importante da satisfação com a imagem corporal (r^2 ajust.=0.32 na distância SE - SP). Quanto maior o desenvolvimento em linearidade, maiores parecem ser os níveis de satisfação.

As negróides portuguesas foram o único grupo em que a ectomorfia não se revelou como uma variável preditora da satisfação com a imagem corporal. Foram também o único grupo em que surgiu a mesomorfia como variável preditora da percepção e da satisfação com a imagem corporal.

Nas caucasóides e negróides portuguesas a variável independente que melhor parece predizer a satisfação com a imagem corporal é a percentagem de gordura (quanto maior aquela percentagem, maior a distância entre os somatótipos efectivo e preferido, menor a satisfação com a imagem corporal).

Nas negróides cabo-verdianas, a variável independente que melhor parece predizer a satisfação com a imagem corporal é a ectomorfia (neste caso, a associação é negativa: quanto maior a linearidade, menor a distância entre os somatótipos efectivo e preferido, maior a satisfação com a imagem corporal).

Nos três grupos étnicos, a percentagem de gordura corporal foi a variável independente que melhor parece predizer a percepção da imagem corporal.

V - SÍNTESE GERAL DO ESTUDO

1. SUMÁRIO

Este estudo tem por objectivo investigar a variabilidade da imagem corporal através da comparação de três grupos étnicos em diferentes estádios pubertários.

O seu ponto fulcral consiste em determinar a precisão da percepção da imagem corporal. Para isso tentamos conhecer a capacidade do indivíduo em identificar a forma mais próxima do seu corpo entre uma série de configurações morfológicas possíveis. Desta forma, teremos um instrumento que, no domínio clínico ou da investigação, nos poderá fornecer informações sobre a precisão com que o indivíduo se percepciona em termos de imagem corporal.

Na mesma perspectiva, pretendemos também obter informações sobre os níveis de satisfação e de medos e receios com a imagem corporal comparando os valores *SAD* relativos aos somatótipos efectivo e preferido e aos somatótipos subjectivo e preferido com os resultados fornecidos pelos questionários sobre a satisfação e os medos e receios com a imagem corporal.

A amostra consistiu em 1194 adolescentes do sexo feminino, 788 caucasóides portuguesas, 221 negróides portuguesas e 185 negróides cabo-verdianas, entre os 11 e os 17 anos, com uma média de idade decimal de 13.81 ± 1.63.

As adolescentes caucasóides pertencem às cidades de Lisboa, Porto e Vila Nova de Gaia. As adolescentes negróides portuguesas habitam nos arredores da cidade de Lisboa e as cabo-verdianas são das ilhas de Santiago e de S. Vicente.

Em relação ao estatuto maturacional, 429 adolescentes são prepubertárias, 224 são peripubertárias e 541 são pospubertárias.

As mensurações realizadas incidiram sobre 10 medidas antropométricas, incluindo a altura, o peso, diâmetros, perímetros e pregas de adiposidade subcutânea. Foram calculados o somatótipo e a composição corporal.

A avaliação do estatuto maturacional incluiu um inquérito sobre o estatuto menarcal e o método utilizado foi o retrospectivo. As adolescentes foram agrupadas em pré, peri e posmenarcais.

O somatótipo efectivo foi determinado pelo método antropométrico de Heath-Carter (Carter, 1980). Para a avaliação do somatótipo subjectivo o indivíduo foi solicitado a escolher a silhueta (somatótipo) que melhor pensava representar o seu corpo. Para avaliação do somatótipo preferido o indivíduo seleccionou a silhueta correspondendo à figura que mais gostaria de ter. Para a

determinação do somatótipo aversivo o indivíduo seleccionou a silhueta correspondendo à figura que menos gostaria de ter.

Foi utilizada a Distância Atitudinal do Somatótipo Subjectivo (Sobral & Vasconcelos, 1995a). Este método pretende avaliar a precisão da imagem corporal medindo a distância entre os somatótipos efectivo e subjectivo através da *somatotype attitudinal distance*. Foram calculados os seguintes valores *SAD* relativos aos valores médios dos diversos somatótipos: entre o somatótipo efectivo e o somatótipo subjectivo (que, segundo a hipótese colocada, poderá ser uma forma de avaliação da percepção da imagem corporal); entre o somatótipo efectivo e o somatótipo preferido (segundo a hipótese colocada, uma forma de traduzir o nível de satisfação com a imagem corporal); entre o somatótipo subjectivo e o somatótipo preferido (segundo a hipótese colocada, outra forma de traduzir o nível de satisfação com a imagem corporal).

No estudo da imagem corporal aplicámos também três questionários. Para a avaliação da percepção da imagem corporal utilizámos o *Body-Image Questionnaire* , de Bruchon-Schweitzer (1987). A satisfação com a imagem corporal foi determinada através do *Body Image Satisfaction Questionnaire*, de Rauste-Von Wright (1989). Na avaliação dos medos e receios relativos ao corpo aplicámos a *Körper Angst Scala* , de Mrazek (1987).

A determinação do estatuto socioeconómico teve como base as classes socioprofissionais dos pais. Foi utilizada a classificação do Ministério da Educação.

Os resultados sugerem que os aspectos morfológicos, maturacionais e a composição corporal diferem nos três grupos étnicos, embora o meio sociocultural pareça intervir na diluição dessas diferenças. As caucasóides, quando comparadas com as negróides cabo-verdianas, apresentaram um maior número de diferenças relativamente aos vários indicadores do que quando comparadas com as negróides portuguesas.

A imagem corporal (percepção, satisfação e medos e receios) mostrou estar associada quer à etnicidade, quer ao estatuto maturacional. As negróides cabo-verdianas apresentaram, nos três aspectos, os valores mais elevados. Nas negróides portuguesas verificaram-se os valores mais baixos de percepção e de satisfação com a imagem corporal. As caucasóides foram o grupo com menos receios relativamente ao seu corpo. A percepção da imagem corporal aumentou do período pré para o pospubertário e a satisfação com a imagem corporal diminuiu (excepto para o grupo cabo-verdiano). Os receios parecem não sofrer grandes alterações através do período pubertário.

Nos três grupos étnicos o peso parece ter uma influência importante na percepção e na satisfação com a imagem corporal. O mesmo não se verificou em relação ao estatuto socioeconómico.

Os grupos étnicos diferiram significativamente em relação ao somatótipo efectivo. As diferenças foram menos relevantes para o somatótipo subjectivo e os somatótipos preferido e aversivo não apresentaram diferenças significativas entre os grupos. Os somatótipos considerados (principalmente o efectivo) mostraram também alterações através do período pubertário.

Os valores *SAD* relativos aos somatótipos efectivo e subjectivo mostraram poder predizer os níveis de percepção da imagem corporal obtidos através do questionário. O mesmo se verificou para os valores *SAD* relativos aos somatótipos efectivo e preferido e subjectivo e preferido na predição dos níveis de satisfação com a imagem corporal obtidos pelo questionário.

Os valores *SAD* parecem, contudo, predizer diferentes aspectos da imagem corporal (percepção, satisfação e receios) nos três grupos étnicos.

2. CONCLUSÕES

Considerando os objectivos do presente estudo e dentro dos seus limites técnicos, metodológicos e amostrais foram retiradas as seguintes conclusões a partir da análise e discussão dos resultados apresentados no decurso do capítulo IV.

2.1 Relativamente ao factor étnico

a) As medidas somáticas e de composição corporal diferiram significativamente entre os grupos étnicos. As diferenças mais importantes surgiram entre as caucasóides e as negróides cabo-verdianas, tendo as primeiras apresentado os valores superiores de massa gorda, de massa magra e de percentagem de gordura corporal. Os valores inferiores verificaram-se nas negróides cabo-verdianas.

b) A percepção e a satisfação com a imagem corporal apresentaram diferenças significativas entre os três grupos étnicos. No geral, o grupo que apresentou os níveis mais elevados de percepção e de satisfação com a imagem corporal foi o das negróides cabo-verdianas. Nas negróides portuguesas observaram-se os valores mais baixos quer para a percepção, quer para a satisfação com a imagem corporal.

c) O peso parece estar associado aos níveis de percepção e de satisfação com a imagem corporal. Nos três grupos étnicos a satisfação com o peso é superior quando este é percepcionado como normal. Por outro lado, os valores superiores de percepção da imagem corporal (no geral) surgiram no grupo que percepciona o seu peso como sendo normal. As adolescentes satisfeitas com o seu peso apresentaram também os valores superiores de percepção da imagem corporal, em qualquer dos grupos étnicos.

d) A etnicidade e os receios com a imagem corporal estão fortemente associados. As negróides cabo-verdianas apresentaram os valores superiores de receios em relação ao seu corpo. As caucasóides foram o grupo que menos receios demonstrou.

e) O estatuto socioeconómico não parece estar relacionado, em qualquer dos grupos étnicos, com os níveis de percepção, satisfação e medos e receios com a imagem corporal. Dentro de cada nível socioeconómico (alto, médio ou baixo), as negróides cabo-verdianas continuam a apresentar os níveis superiores de percepção, de satisfação e de receios com a imagem corporal e as negróides portuguesas, os níveis inferiores.

f) Os somatótipos considerados diferiram nos três grupos étnicos. As diferenças foram significativas em relação ao somatótipo efectivo, mostraram-se menos relevantes para o somatótipo subjectivo e os somatótipos preferido e aversivo não apresentaram diferenças significativas entre os grupos.

O somatótipo efectivo das caucasóides e das negróides portuguesas situou-se no sector meso-endomórfico e o das negróides cabo-verdianas entre os sectores endo-ectomórfico e meso-ectomórfico.

Os somatótipos subjectivo e preferido recaíram, nos três grupos étnicos, no sector meso-ectomórfico.

O somatótipo aversivo situou-se para os três grupos étnicos, no sector endo-mesomórfico.

g) Os valores *SAD* relativos aos somatótipos efectivo e subjectivo parecem estar relacionados (ou poder predizer) os níveis de percepção da imagem corporal obtidos através do questionário.

O mesmo aconteceu em relação aos valores *SAD* concernentes aos somatótipos efectivo e subjectivo e aos somatótipos subjectivo e preferido, no sentido de predizer os níveis de satisfação com a imagem corporal obtidos através do questionário.

h) Os valores *SAD* parecem predizer, nos três grupos étnicos, diferentes aspectos da percepção, da satisfação e dos receios com a imagem corporal.

i) A gordura corporal parece estar negativamente associada à percepção e à satisfação com a imagem corporal. A linearidade corporal parece estar positivamente associada à satisfação com a imagem corporal.

2.2 Relativamente ao estatuto maturacional

a) A idade menarcal e a sazonalidade da menarca diferiram entre os três grupos étnicos. As caucasóides apresentaram uma idade menarcal significativamente mais baixa que as negróides.

Entre as caucasóides, a menarca surgiu com maior frequência no Inverno e no Verão. Esta estação foi também a de maior ocorrência no aparecimento da menarca para as negróides portuguesas e cabo-verdianas.

b) As medidas somáticas e de composição corporal aumentam progressivamente através do período pubertário. Enquanto para as caucasóides um grande número de medidas somáticas e de composição corporal diferiu significativamente entre os três grupos pubertários, para as negróides portuguesas e cabo-verdianas não foram registadas diferenças significativas entre peri e pospubertárias.

c) A percepção da imagem corporal manifestou alterações através do período pubertário. Os resultados sugerem um aumento da percepção da imagem corporal à medida que o desenvolvimento maturacional se processa. As diferenças significativas entre os três grupos verificaram-se, fundamentalmente, entre as pré e as pospubertárias.

d) A satisfação com a imagem corporal manifestou alterações através do período pubertário. Para as caucasóides e negróides portuguesas a satisfação com a imagem corporal foi superior no período prepubertário, diminuindo nas fases peri e pospubertárias. As cabo-verdianas manifestaram os valores mais elevados no período pospubertário.

e) Os três grupos pubertários apresentaram valores idênticos de receios relativamente ao seu corpo. Os receios das prepubertárias parecem relacionar-se mais com as capacidades físicas e o rendimento desportivo, enquanto os das peri e pospubertárias estão mais orientados para a saúde e para o aspecto geral.

f) O estatuto socioeconómico não parece estar relacionado, em qualquer dos grupos pubertários, com os níveis de percepção, satisfação e medos e receios com a imagem corporal.

g) Os somatótipos considerados diferiram nos três grupos pubertários. Através do período pubertário, as caucasóides apresentaram maior endomorfia e menor ectomorfia, percepcionaram-se menos mesomórficas e gostariam de ser menos endomórficas e mais mesomórficas e ectomórficas.

Nas negróides portuguesas, o somatótipo efectivo das pospubertárias destacou-se significativamente do dos outros dois grupos. Não se verificaram diferenças significativas entre os grupos para os somatótipos subjectivo, preferido e aversivo.

Nas cabo-verdianas, o somatótipo efectivo das prepubertárias destacou-se significativamente do dos outros dois grupos. As prepubertárias percepcionaram-se mais mesomórficas e as pospubertárias mais ectomórficas. As pré preferiram a mesomorfia e as peri e pospubertárias a ectomorfia. Registou-se a ausência de diferenças significativas para o somatótipo aversivo.

h) Considerados os três grupos pubertários, apenas para as cabo-verdianas os valores *SAD* relativos aos somatótipos efectivo e subjectivo parecem relacionados com os níveis de percepção da imagem corporal obtidos através do questionário.

i) Os valores *SAD* concernentes aos somatótipos efectivo e subjectivo e aos somatótipos subjectivo e preferido parecem poder predizer, para as caucasóides e para as negróides cabo-verdianas, os níveis de satisfação com a imagem corporal obtidos através do questionário, nos três grupos pubertários.

3. RECOMENDAÇÕES

Da análise e discussão dos dados recolhidos surgem-nos algumas novas questões que deverão presidir à continuação da pesquisa neste domínio.

Assim, para investigações futuras, recomendamos:

3.1 Ao nível conceptual

a) Tornar extensivos os estudos sobre a imagem corporal ao sexo masculino. A maior parte da investigação sobre a imagem corporal tem-se realizado na população feminina, principalmente no período da adolescência.

Estudos comparativos envolvendo ambos os sexos nas várias fases da vida dos indivíduos (infância, adolescência, adultícia e senescência) são fundamentais para melhor compreender os mecanismos reguladores e influenciadores da variabilidade da imagem corporal, nomeadamente ao nível da percepção e da satisfação. Determinados estados na fase da vida da mulher (gravidez, menopausa) poderão estar, também, associados a alterações na imagem corporal.

b) Estudar a variação da imagem corporal em função da intensidade (prática desportiva esporádica, desporto de lazer, de manutenção, de rendimento) e dos tipos (desportos individuais, colectivos, de combate, de aventura) de actividade física. A percepção das várias partes do corpo e das suas capacidades funcionais, a relação do seu próprio corpo com o espaço e a capacidade de, neste espaço, coordenar os movimentos, permitem *feed-backs* importantes acerca da imagem que o indivíduo possui e vai desenvolvendo sobre o seu próprio corpo.

Pretendem os atletas moldar o corpo segundo um ideal? Tentam maximizar as experiências corporais de modo a conquistarem uma "segurança" corporal? Ou é o corpo apenas uma forma de ganhar prestígio e superioridade? A relação do atleta com o seu corpo parece ser moldada por uma fusão da imagem corporal com determinantes sociais. A família, por exemplo, tem um papel fundamental na orientação do indivíduo para a prática de uma modalidade desportiva, sendo este "socializado" desde muito cedo por pais sensíveis às questões do corpo e ao seu desempenho atlético. Logo, a imagem corporal tornar-se-á motivo de uma maior consciencialização e preocupação comparativamente ao indivíduo não praticante.

É também importante estudar até que ponto, e de que modo, as várias práticas desportivas influenciam e determinam a imagem que o indivíduo constrói, na sua mente, do seu próprio corpo. É fundamental, ainda, conhecer de que modo a imagem que o atleta tem do seu corpo interfere no seu rendimento desportivo.

c) Estudar a variação da imagem corporal em função do estilo de vida e da actividade física habitual. O contexto social, cultural e económico onde o comportamento ocorre é determinante no estudo dos factores que influenciam o estilo de vida e a actividade física habitual.

Vários autores têm sugerido que a imagem corporal influencia e é influenciada por uma série de actividades associadas com os contextos sociais que envolvem, entre outros aspectos, a relação da criança com os pais, a família e o grupo de amigos, assim como o seu enquadramento cultural. O papel atribuído à criança na sua actividade física habitual pelos pais, irmãos e amigos pode variar segundo o tamanho da criança ou a *imagem* que eles têm do tamanho dela. Por outro lado, a percepção que a criança tem do seu corpo e a comparação que faz com o corpo dos outros pode interferir na sua relação com o meio que a rodeia.

d) Tornar os estudos sobre a imagem corporal extensivos a outros grupos étnicos. Os valores, os hábitos, as atitudes, os padrões de comportamento e os modelos de educação variam de cultura para cultura, determinando diferentes processos de estruturação da imagem corporal. É importante, numa perspectiva interétnica, estudar o desenvolvimento e a expressão da imagem corporal ao longo da vida dos indivíduos, assim como as técnicas do corpo que a essa imagem estão adstritas.

e) Investigar a influência da imagem corporal no desenvolvimento motor. É importante, no domínio do desenvolvimento motor, conhecer o significado e a importância de se possuir uma boa percepção da imagem corporal. Por outro lado, como é que essa percepção, não sendo precisa, se reflecte em alguns aspectos do desenvolvimento motor, nomeadamente no desenvolvimento dos padrões motores básicos e na aquisição das habilidades motoras.

f) Investigar a relação da imagem corporal com a aprendizagem motora. Se uma imagem corporal precisa é importante para o desenvolvimento da criança e do jovem, e se a actividade física contribui efectivamente para o incremento dessa precisão, é fundamental estudar estratégias e desenvolver conteúdos para, através do movimento, melhorar a imagem corporal dos indivíduos em desenvolvimento

O educador e, particularmente, o professor de educação física estão numa posição privilegiada para actuar neste sentido.

É pois importante saber, por exemplo, se e de que forma uma imagem corporal precisa determina uma aprendizagem mais rápida das habilidades

motoras e uma execução mais correcta das mesmas. É fundamental estudar este aspecto em diferentes contextos culturais.

g) Investigar quais os melhores métodos e conteúdos, no âmbito da educação física escolar, que conduzem a um melhor conhecimento do corpo e a níveis mais elevados de satisfação com a imagem corporal. Cabe ao professor de educação física dar aos jovens um conjunto de experiências e de conhecimentos que lhes permita uma relação harmoniosa com o seu corpo. O professor deve combater a ideia, muito frequente nas jovens, de que a educação física serve fundamentalmente para perder peso. Em contrapartida, deverá preocupar-se em consciencializá-las para o benefício de alcançar novas capacidades corporais e, com elas, um estado de autoconhecimento corporal, de autoconfiança e de melhoria da autoestima.

Será ainda importante, pela introdução de novas e variadas actividades físicas (desportos de aventura, de risco), criar hábitos de vida activa e sensibilizar os jovens para o prazer do exercício físico como mediador de um corpo saudável e conhecedor de si próprio. Esta poderá ser uma forma de, por um lado, combater a ideia de que o exercício serve, antes de tudo, para emagrecer e adquirir um corpo de acordo com os padrões impostos pelas normas sociais. Por outro, de contrariar a tendência de abandonar as práticas físicas por desmotivação ou exagerada orientação para o desporto de competição.

h) Estudar de que forma os *mass media* influenciam a procura de um determinado tipo de actividades (e quais são elas) que se orientam, de uma forma específica, para a alteração da imagem corporal. Neste estudo é importante, por um lado, conhecer os vários tipos de mensagem dirigidas ao corpo e utilizadas pelos *mass media* pretendendo influenciar o "consumidor" de desportos de lazer e de manutenção. Por outro lado, é fundamental conhecer as características desses grupos de indivíduos, particularmente no que respeita à representação que eles têm do seu próprio corpo.

Só assim o professor deste tipo de práticas desportivas poderá actuar em conformidade com as expectativas, as preocupações e os desejos dos seus alunos, numa perspectiva educativa e esclarecedora.

i) Comparar a imagem corporal de populações clínicas e não clínicas. Indivíduos sofrendo, por exemplo, de distúrbios a nível psicológico (anorexia, bulimia), motor (amputados, deficiências mecânicas e motoras dos membros, paralisia cerebral), deficiências visuais e auditivas, deficiências intelectuais ou estéticas (anomalias, deformidades, insuficiências, malformações) deverão apresentar imagens corporais "diferentes" (ao nível da percepção e da satisfação) quando comparados com indivíduos ditos normais.

Estudos comparativos, neste domínio, são ainda muito poucos, tornando urgente a investigação do que é a imagem corporal nos indivíduos "diferentes".

3.2 Ao nível metodológico

a) Os estudos interétnicos que utilizem as silhuetas devem construí-las a partir das configurações morfológicas características de cada grupo.

b) Utilizar medidas perceptivas e subjectivas na avaliação da imagem corporal. O mesmo aspecto da imagem corporal deve ser estudado recorrendo à aplicação de várias metodologias. Por um lado favorece a robustez da discussão dos resultados e, por outro, permite detectar possíveis pontos frágeis aquando da comparação dessas metodologias.

c) Validar as medidas perceptivas e subjectivas da imagem corporal para diferentes populações étnicas.

d) Em investigações no âmbito da nossa realidade sociocultural, desenvolver escalas de avaliação da imagem corporal adaptadas às características dessa realidade.

Na perspectiva destas recomendações, gostaríamos de citar Malpass (1988, p. 33, citado em Moghaddam et al., 1993): "O conhecimento que atingimos está disponível porque é mais importante do que o conhecimento que não adquirimos, ou está simplesmente presente porque um punhado de pessoas trabalharam nestas e não em outras questões?".

Pensamos que uma das formas de responder a esta questão consiste em alargar a natureza das nossas investigações através da aplicação das recomendações supracitadas. Essas investigações deverão partir de e fundamentar-se em um corpo de conhecimentos que se pretende biocultural.

BIBLIOGRAFIA

ADAMS, G., DAY, T., DYK, P., FREDE, E. & ROGERS, D. (1992) On the dialetics of pubescence and psychosocial development. *J. of Early Adolescence*, 12, 4, 348-365.

ADAMS, J. F. (Ed.) (1980) *Understunding Adolescence: Current Developments in Adolescent Psychology* (4th ed.). Boston, Allyn Bacon.

ADAMS, J. F. (1981) Earlier menarche, greater height and weight: a stimulation-stress factor hypothesis. *Genetic Psychological Monographs*, 104, 3-22.

AGRAWAL, P. A. (1978) A cross-cultural study of self-image: Indian, American, Australian and Irish adolescents. *J. of Youth and Adolescence*, 7, 1, 107-116. *

ALLEBACK, P., HALLBERG, D. & ESPMARK, S. (1976) Body image -An apparatus for measuring disturbances in estimation of size and shape. *J. of Psychosomatic Research*, 20, 583-589. *

American Psychological Association (1985) *Standards for educational and psychological testings*. Washington, DC.

AMMANITI, M., ERCOLANI, A. P.& TAMBELLI, R. (1991) L'image de soi chez les adolescents de l'Italie Centrale et du Sud. Communication au 5e congrès de l' IAAH, Montreux. *

ARCHER, S. L. (Ed.) (1994) *Interventions for adolescent identity development*. London, A Sage Focus Edition.

ARKOFF, A. & WEAVER, H. (1966) Body image and body dissatisfaction in japanese-americans. *The J. of Social Psychology*, 68, 323-330.

ASKEVOLD, E. (1975) Measuring body image. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 26, 71-77.

ÄSTRAND, P.-O., ENGSTRÖM, L., ERIKSON, B. O., KALBERG, P., NYLANDER, I., SALTIN, B. & THORÉN, C. (1963) Girl Swimmers. *Acta Paediatrica Scandinavica* (Suppl. 147). *

ATKINSON, D, MORTEN, G. & SUE, D. W. (1983) *Counseling American minorities: A cross-cultural perspective*. Dubuque, IA: Brown Co. *

ATTALLAH, N. L. (1978) Age at menarche of schoolgirls in Egipt. *Annals of Human Biology*, 5, 185-189. *

ATTIE, I. & BROOKS-GUNN, J. & PETERSEN, A. C. (1987) A developmental perspective on eating disorders and eating problems. In M. Lewis & S. M. Millstein (Eds.), *Handbook of Developmental Psychopathology* (pp. 409-420). New York, Plenum. *

ATTIE, I. & BROOKS-GUNN, J. (1989) Development of eating problems in adolescent girls: A longitudinal study. *Development Psychology*, 25, 70-79.

ATTIE, I., BROOKS-GUNN, J. & PETERSEN, A. C. (1990) A developmental perspective on eating disorders and eating problems. In M. Lewis & S. M. Miller (Eds.), *Handbook of Developmental Psychopathology*. New York, Plenum.

AUSTIN, J. K., CHAMPION, V. L. & TZENG, O. C. (1989) Cross-cultural relationships between self-concept and body image in high school-age boys. *Archives of Psychiatric Nursing*, 3, 4, 234-240.

AUSUBEL, D. P., MONTEMAYOR, R. & SVAJIAN, P. (1977) *Theory and Problems of Adolescent Development*. Grune & Stratton, New York.

BAKER, P. T. (1991) Human adaptation theory: successes, failures and prospects. Comunicação apresentada no Inter-Congresso The Social Roles of Anthropology. Universidade Nova, Lisboa.

BALOGUN, J. (1986) Reliability and construct validity of the Body Cathexis Scale. *Percept. and Motor Skills*, 62, 927-935.

BALOGUN, J., BALOGUN, A. & OKONOFUA, F. (1992) An appraisal of body image among nigerian university students. *Percept. and Motor Skills*, 75, 832-834.

BANDURA, A. & WALTERS, R. H. (1959) *Adolescent Agression*. New York, Roland. *

BANDURA, A. (1964) The stormy decade: fact or fiction? *Psychology in the Schools*, 1, 224-231. *

BANNER, L. (1983) *American Beauty*. New York, Alfred A. Knopf. *

BARRIOS, B. A., RUFF, G. A. & YORK, C. I. (1989) Bulimia and body image: Assessment and explication o9f a promising construct. In w. g. Johnson (Ed.), *Advances in Eating Disorders* (vol.2, 67-89). New York: JAI Press.

BATISTA, P & VASCONCELOS, O. (1995) Autoestima e satisfação com a imagem corporal: estudo comparativo de adolescentes do sexo feminino envolvidas em diferentes níveis de actividade física. Comunicação apresentado no IV Congresso de Educação Física e Ciências do Desporto dos Países de Língua Portuguesa e V Congresso da Sociedade Portuguesa de Educação Física, Coimbra Portugal.

BAUMGARTNER, T. A. (1989) Norm-referenced measurement: reliability. In M. J. Safrit & T. M. Wood (Eds.), *Measurement Concepts in Physical Education and Exercise Science* (pp. 45-72). Champaign, Il, Human Kinetics Books.

BAYLEY, N. (1965) Comparisons of mental and motor test scores for ages 1-15 months by sex, birth order, race, geographical location, and education of parents. *Child Development*, 36, 379-411. *

BENNETT, B. (1960) The body concept. *Journal of Mental Science*, 106, 56-75. *

BENTO, J. & GRAÇA, A. (1991) Educação da saúde e conceito de corpo. In *FACDEX - Desenvolvimento Somato-Motor e Factores de Excelência Desportiva na População Escolar Portuguesa* (pp. 55-71), vol 1, Lisboa, Ministério da Educação, DGD.

BERGES, J. & LEZINE, I. (1975) *Test de imitación de gestos*. Científico Médica, Barcelona. *

BERRY, J. W., POORTINGA, Y. H., SEGALL, M. H. & DASEN, P. R. (1992) *Cross Cultural Psychology*. Cambridge, Cambridge University Press.

BERSCHEID, E., WALSTER, E. & BOHRNSTEDT, G. (1973) The happy American body: a survey report. *Psychology Today*, 119-131.

BEUNEN, G., OSTYN, M., SIMONS, J., RENSON, R. & VAN GERVAN, D. (1981) Chronological and biological age as related to physical fitness in boys 12 to 19 years. *Annals of Human Biology*, 8, 321-331.

BIDDLE, S., PAGE, A., ASHFORD, B., JENNINGS, D., BROOKE, R. & FOX, K. (1993) Assessment of children's self-perceptions. *International J. of Adolescence and Youth*, 4, 93-109.

BLACK, D. & BURCKES-MILLER, M. (1988) Male and female college athletes: use of anorexia nervosa and bulimia nervosa weight loss methods. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 59, 3, 252-256.

BLOS, P. (1962) *On Adolescence*. New York, International Universities Press. *

BLYTH, D., SIMMONS, R. & ZAKIN, D. (1985) Satisfaction with body image for early adolescent females: the impact of pubertal timing within different school environments. *J. of Youth and Adolescence*, 14, 3, 207-225.

BOGIN, B. & SULLIVAN, T. (1986) Socioeconomic status, sex, age and ethnicity as determinants of body fat distribution for Guatemalten children. *American J. of Physical Anthropology*, 69, 527-535.

BOGIN, B. (1988) *Patterns of Human Growth*. Cambridge Studies in Biological Anthropology 3, Cambridge Univ. Press.

BOGIN, B. (1993) Biocultural studies of ethnic groups. In G. W. Lasker & C. G. N. Mascie-Taylor (Eds.), *Research Strategies in Human Biology*. Cambridge Studies in Biological Anthropology 3, Cambridge, Cambridge Univ. Press.

BOILEAU, R. A., LOHMAN, T. G., SLAUGHTER, M. H. (1985) Exercise and body composition of children and youth. Scandinavean *J. of Sports Science*, 7, 17-27.

BOND, S. & CASH, T. (1992) Black beauty: skin color and body images among african-american college women. *J. of Applied Social Psychology*, 22, 11, 874-888.

BONNIER, P. L. (1905) Aschématie. *Rev. de Neurologie*, 54, 605-621. *

BOUCHARD, C. (1988) Genetic basis of racial differences. *Canadian J. of Sport Sciences*, 13, 2, 104-108.

BOUCHARD, C., SAVARD, R., DESPRES, J. P., TREMBLAY, A. & LEBLANC, C. (1985) Body composition in adopted and biological siblings. *Human Biology*, 57, 61-75.

BRENNER, D. & HINSDALE, G. (1978) Body build stereotypes and self-identification in three age groups of females. *Adolescence*, 13, 52, 551-561.*

BRODIE, D. A. & SLADE, P. D. (1988) The relationship between body-image and body-fat in adult women. *Psychological Medicine*, 18, 623-631.

BRODIE, D. A., BAGLEY, K. & SLADE, P. D. (1994) Body-image perception in pre- and postadolescents females. *Percept. and Motor Skills*, 78, 147-154.

BROOKS-GUNN, J. (1988) Antecedents and consequences of variations in girls' maturational timing. *J. of Adolescent Health Care*, 9, 365-373.

BROOKS-GUNN, J. & PETERSEN, A. C. (Eds.) (1983) *Girls at Puberty: Biological and Psychosocial Perspectives*. New York, Plenum.

BROOKS-GUNN, J. & REITER, E. O. (1990) The role of pubertal processes. In S. S. Feldman & G. R. Elliott (Eds.), *At the Threshold: The Developing Adolescent*. Cambridge, MA, Harvard University.

BROOKS-GUNN, J. & WARREN, M. P. (1985a) Measuring physical status and timing in early adolescence: A developmental prespective. *J. of Youth and Adolescence*, 14, 3, 163-189.

BROOKS-GUNN, J. & WARREN, M. P. (1985b) Effects of delayed menarche in different contexts: Dance and nondance students. *J. of Youth and Adolescence*, 14, 285-300.

BROOKS-GUNN, J. & WARREN, M. (1988) The psychological significance of secondary sexual characteristics in nine-to eleven-year-old-girls. *Child Development*, 59, 1061-1069.

BROOKS-GUNN, J., PETERSEN, A. C. & EICHORN, D. (1985) Time of maturation and psychosocial functioning in adolescence. *J. of Youth and Adolescence*, 14, 3/4, 149-372.

BROOKS-GUNN, J., WARREN, M. P., ROSSO, J. & GARGIULO, J. (1987) Validity of self-report measures of girl's pubertal status. *Child Development*, 58, 829-841.

BROWN, T. A., CASH, T. F. & LEWIS, R. J. (1989) Body-image disturbances in adolescent female binge-purgers: A brief report of the results of a national survey in the U.S.A. *J. of Child Psychiatry and Psychology*, 30, 605-613.

BROWN, T. A., CASH, T. F. & MIKULKA, P. J. (1990) Attitudinal body-image assessment: factor analysis of the Body-Self Relations Questionnaire. *J. of Personality Assessment*, 55, 1&2, 135-144.

BROWN, T. A., JOHNSON, W. G., CRANSTON, K. A., CASH, T. F. & KEETON, W. P. (1988) Body image in bulimic, overweight, and normal females: A controlled, multimethod comparison. Paper presented at the meeting of the Society of Behavioral Medicine, Boston. *

BRUCHON-SCHWEITZER, M. (1981-1982) L'image du corps chez les lycéens; étude structurale et comparative. *Bulletin de Psychologie*, Tome XXXV, 335, 435-448.

BRUCHON-SCHWEITZER, M. (1986-1987) L'image du corps de 10 à 40 ans. Quelques facettes de cette image d'après le questionnaire QIC. *Bulletin de Psychologie*, XL, 382, 893-907.

BRUCHON-SCHWEITZER, M. (1987) Dimensionality of the body image: the Body Image Questionnaire. *Percept. and Motor Skills*, 65, 887-892.

BRUCHON-SCHWEITZER, M. (1990) *Une Psychologie du Corps*. Paris, PUF.

BUCKLER, J. (1987) *The Adolescent Years*. Ware, Castlemead Publications.

BUTTERS, J. W. & CASH, T. F. (1987) Cognitive-behavioral treatment of women's body-image dissatisfaction. *J. of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 889-897.

BUTTON, E. J., FRANSELLA, F. & SLADE, P. D. (1977) A reppraisal of body perception disturbance in anorexia nervosa. *Psychological Medicine*, 7, 235-242.

BUYTENDIJK, F. J. (1967) *Prolegomena einer anthropologischen Physiologie*. Müller, Salzburg. *

CAGAS, C. R. & RILEY, H. D., Jr. (1970) Age of menarche in girls in a West-South-Central community. *American J. of Disabled Child*, 120, 303-308. *

CARTER, J. E. L. & HEATH, B. H. (1990) *Somatotyping. Development and Applications*. Cambridge Studies in Biological Anthropology, New York, Cambridge University Press.

CARTER, J. E. L. (1972) *The Heath-Carter Somatotype Method.* San Diego, CA, San Diego State University.

CARTER, J. E. L. (1980) *The Heath-Carter Somatotype Method.* San Diego: San Diego State University Syllabus Service.

CASAS, J. M. (1984) Policy, training, and research in counseling psychology: The racial/ethnic minority perspectivs. In S. D. Brown & R. W. Lent (Eds.), *Handbook of Counseling Psychology* (pp. 785-831). New York, John Wiley & Sons.

CASH, T. F. (1989) Body-image affect: Gestalt versus summing the parts. *Percept. and Motor Skills*, 69, 17-18.

CASH, T. F. (1990) *The Multidimensional Body-Self Relations Questionnaire.* Unpublished manuscript and and software. *

CASH, T. F. & BROWN, T. A. (1987) Body image in anorexia nervosa and bulimia nervosa: A review of the literature. *Behavior Modification*, 11, 487-521.

CASH, T. F. & BROWN, T. A. (1989) Gender and body images: stereotypes and realities. *Sex Roles*, 21, 5/6, 361-373.

CASH, T. F. & CASH, D. W. (1982) Women's use of cosmetics: psychosocial correlates and consequences. *Int. J. of Cosmetic Science*, 4, 1-14.

CASH, T. F., COUNTS, B., HANGEN, J. & HUFFINE, C. (1989) How much do you weigh?: Determinants of validity of self-reported body weight. *Percept. and Motor Skills*, 129, 248-250.

CASH, T. F. & GREEN, G. K. (1986) Body weight and body image among college women: Preception, cognition and affect. *J. of Psychological Assessment*, 50, 290-301.

CASH, T., F., LEWIS, R., J. & KEETON, P. (1987) *Development And Validation Of The Body-Image Automatic Thoughs Questionnaire: A Measure of Body Related Cognitions.* Comunicação apresentada no encontro da Associação de Psicologia do Sudeste, Atlanta, GA. *

CASH, T. F. & PRUZINSKY, T. (Eds.) (1990) *Body Images: Development, Deviance and Change*. New York, London, The Guilford Press.

CASH, T. F., WINSTEAD, B. A. & JANDA, L. H. (1986) Body image survey report: The great American shape-up. *Psychology Today*, 20, 30-44.

CASH, T. F., WOOD, K., PHELPS, K. & BOYD, K. (1991) New assessments of weight-related body image derived from extant instruments. *Percept. and Motor Skills*, 73, 235-241.

CASHMORE, E. (1994) *Dictionary of Race and Ethnic Relations.* 3ª ed., London, Routledge.

CHOWDHURY, A. K. M. A., HUFFMAN, S. L. & CURLIN, G. T. (1977) Malnutrition, menarche, and marriage in rural Bangladesh. *Social Biology*, 24, 316-325. *

CHOWDHARY, U. (1993) Self-perceived somatotypes and clothing-related behavior of older man and women. *Percept. and Motor Skills*, 77, 307-322.

CHOWDHARY, U. & BEALE, N. V. (1988) Plus-size women's clothing interest satisfactions and dissatisfactions with ready-to-wear apparel. *Percept. and Motor Skills*, 66, 783-788. *

COHN, L., ADLER, N., IRWIN, C., MILLSTEIN, S., KEGELES, S. & STONE, G. (1987) Body-figure preferences in male and female adolescents. *J. of Abnormal Psychology*, 96, 3, 276-279.

ÇOK, F. (1988) *The Level of Body Image Satisfactionof Secondary School Students*. Master's thesis. *

ÇOK, F. (1990) Body image satisfaction in turkish adolescents. *Adolescence*, XXV, 98, 409-413.

COLAÇO, C. J. & PASSARINHO, J. G. (1986) *Métodos de Análise Quantitativa*. (Vol. 2). Qualidades espcíficas de um teste. Lisboa, ISEF.

COLLINS, J. K. (1981) Self-recognition of the body and its parts during late adolescence. *J. of Youth and Adolescence*, 10, 3, 243-254.

COLLINS, J. K. (1986) The objective measurement of body image using a video technique: reliability and validity studies. *British J. of Psychology*, 77, 199-205.

COLLINS, J. K., BEUMONT, P. J., TOUYZ, S. W., KRASS, J. L., THOMPSON, P. & PHILIPS, T. (1987) Accuracy of body image with varying degrees of information about the face and body contours. *Int. J. of Eating Disorders*, 6, 393-399.

COLLINS, J. K., MCKABE, M. P., JUPP, J. J. & SUTTON, J. E. (1983) Body percept change in obses females after weight reduction therapy. *J. of Clinical Psychology*, 39, 507-511.

COLLINS, J. K. & PLAHN, M. R. (1988) Recognition accuracy, stereotypic preference, aversion, and subjective judgement of body appearance in adolescents and young adults. *J. of Young and Adolescence*, 17, 317-334.

COLLINS, J. K. & PROPERT, D. (1983) A developmental study of body recognition in adolescent girls. *Adolescence*, XVIII, 72, 767-774.

COOPER, P. J., TAYLOR, M. J., COOPER, Z. & FAIRBURN, C. G. (1987) The development and validation of the Body Shape Questionnaire. *Int. J. of Eating Disorders*, 6, 485-494. *

COOVERT, D. L., THOMPSON, J. K. & KINDER, B. N. (1988) Interrelationships among multiple aspects of body image and eating disturbance. *Int. J. of Eating Disorders*, 7, 495-502.

COSTA, A. C. (1991) Desesvolvimento motor. Análise comparativa de dois grupos étnicos, masculinos e femininos, de crianças dos 7 aos 9 anos. *Boletim SPEF*, nº 2-3 Verão-Outono, 139-158.

COSTA E SILVA, J. A. (1985) Ethnopsichomotricity and identity: the role and place of the children´s and mother bodies. *Annales Medico Psychologiques*, 143 (10), 985-990.

CRATTY, B. (1986) *Perceptual And Motor Development in Infants and Children*. 3ª ed., New Jersey, Prentice-Hall.

CRATTY, B. (1990) *Desarrollo Perceptual y Motor en los Ninos*. (2ª ed.), Barcelona, Ediciones Paidós Ibérica, S.A..

CREA, C. M., NEIL, W. J. & SUMMERFIELD, A. B. (1988) Variable-image videoconfrontation as a method of assessing body image: a technical report and comparison with similar techniques. *Percept. and Motor Skills*, 67, 121-122.

CREWS, D. E. & BINDON, J. R. (1991) Ethnicity as a taxonomic tool in biomedical research. *Ethnicity and Disease*, 1, 42-49.

DAVIS, C. (1992) Body image, dieting behaviors, and personality factors: a study of high-performance female athletes. *Int. J. Sport Psychol.*, 23, 179-192.

DAVIS, C., FOX, J., COWLES, M. P., HASTINGS, P. & SCHWASS, K. (1990) The functional role of exercise in the development of weight and diet concerns in women. *J. of Psychosomatic Research*, 34, 563-574.

DAVIS, E. & FURNHAM, A. (1986) Body satisfaction in adolescent girls. *British J. of Medical Psychology*, 59, 279-287.

DAVIS, L. (1985) Perceived somatotype, body-cathexis, and attitudes toward clothing among college females. *Percept. and Mot. Skills*, 61, 1199-1205.

DESMOND, S. M., PRICE, J. H., GRAY, N. & O'CONNELL, J. K. (1986) The ethiology of adolescents' perceptions of their weight. *J. of Youth and Adolescence*, 15, 6, 461-474.

DIBIASE, W. J. & HJELLE, L. A. (1968) Body-image stereotypes and body-type preferences among male college students. *Percept. and Motor Skills*, 27, 1143-1146. *

DICIONÁRIO EDITORA DE SINÓNIMOS (1988) Lisboa, Porto Editora.

DICIONÁRIO LAROUSSE (1992) Paris, Lexis.

DICKSON-PARNELL, B., JONES, M. & BRADDY, D. (1987) Assessment of body image perceptions using a computer program. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 19, 353-354.

DOLTO, F. (1984) *L'Image Inconsciente du Corps*. Paris, Editions du Seuil.

DUBAS, J. S. (1991) Cognitive abilities and physical maturation. In R. M. Lerner, A. C. Petersen & J. Brooks-Gunn (Eds.), *Encyclopedia of Adolesecnce*. New York, Garland, pp.133-138.

DUBAS, J. S., GRABER, J. A. & PETERSEN, A. C. (1991) The effects of pubertal development on achievement. *American J. of Education*, 99, 444-460.

DUNCAN, P., RITTER, P., DORNBUSCH, S., GROSS, R. & CARLSMITH, J. (1985) The effects ofpubertal timing on body image, school behavior, and deviance. *J. of Youth and Adolescence*, 14, 3, 227-235.

DUPONT, J. & SCHILLING, G. (1992) Career transition for professional athletes and dancers. Comunicação apresentada no Congresso Científico Olímpico, Málaga, Espanha.

DUQUET, W. & HEBBELINCK, M. (1977) Application of the somatotype attitudinal distance to the study of group and individual somatptype status and relations. In O. Eiben (Ed.),*Growth and Development: Physique* (pp. 377-384). Hungarian Academy of Sciences. *

EKMAN, P. & OSTER, H. (1979) Facial expressions of emotion. *Annual Review of Psychology*, 30, 527-557. *

ERIKSON, E. H. (1968) *Identity: Youth and Crisis*. New York, Norton. *

ERIKSON, E. H. (1976) *Infância e Sociedade*. Rio de Janeiro, Zahar Editores.

EVELETH, P. B. & TANNER, J. M. (1990) *Worldwide Variation in Human Growth* (2nd Ed.). Cambridge, Cambridge University Press.

EVELETH, P. B. (1966) Eruption of permanent dentition and menarche of American children living in the tropics. *Human Biology*, 38, 60-70. *

FABIAN, L. J. & THOMPSON, J. K. (1989) Body image and eating disturbance in young females. *Int. J. of Eating Disorders*, 8, 63-74.

FALCHIKOV, N. (1989) Adolescent images of adolescence. *J. of Adolescence*, 12, 139-154.

FALLON, A. E. & ROZIN, P.(1985) Sex differences in perceptions of desirable body shape. *J. of Abnormal Psychology*, 94, 102-105.

FALLON, A. E. (1990) Culture in the mirror: socio-cultural determinants of body image. In T. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Image: Development, Deviance and Change*. New York, Guilford.

FAUST, M. S. (1983) Alternative constructions of adolescent growth. In J. Brooks-Gunn & A. C. Petersen (Eds.), *Girls at Puberty: Biological and Psychosocial Perspectives*, (pp. 105-126). New York, Plenum.

FELDMAN, S. S. & ELLIOTT, G. R. (1990) Progress and promise. In S. S. Feldman & G. R. Elliott (Eds.), *At the Threshold: The Developing Adolescent*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

FERRON, C. (1992) Evolution de l'image du corps à l'adolescence. Déterminants psycho-sociaux et effects comportementaux. Revue de la littérature récente. *Bulletin de Psychologie*, XLVI, 409, 130-138.

FILHO, J. L. (1981) *Cabo-Verde. Subsídios para um levantamento cultural*. Lisboa, Plátano Editora.

FILHO, J. L. (1983) *Contribuição Para o Estudo da Cultura Cabo-Verdiana*. Lisboa, Biblioteca Ulmeiro.

FINKENBERG, M., DiNUCCI, J., McCUNE, S. & McCUNE, E. (1993) Body esteem and enrollment in classes with different levels of physical activity. *Percept. and Motor Skills*, 76, 783-792.

FISHER, S. (1970) *Body Experience in Fantasy and Behavior*. New York: Appleton-Century-Crofts. *

FISHER, S. (1986) *Development and the Srtucture of the Body Image*. (Vols. 1 & 2), Hillsdale, NJ, Erlbaum.

FISHER, S. (1990) The evolution of psychological concepts about the body. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Images: Development, Deviance and Change*. New York, London, The Guilford Press.

FISHER, S. & CLEVELAND, S. E. (1968) *Body Image and Personality*. New York, Dover Publications Inc.

FOLK, L., PEDERSEN, J. & CULLARI, S. (1993) Body satisfaction and self-concept of third- and sixth-grade students. *Percept. and Motor Skills*, 76, 547-553.

FOLSOM-MEEK, S. (1991) Relationships among attributes, physical fitness, and self-concept development of elementary school-children. *Percept. and Motor Skills*, 73, 379-383.

FONSECA, A. M. (1993) *Percepção da causalidade subjacente aos resultados desportivos*. Dissertação apresentada às provas de aptidão pedagógica e capacidade científica, FCDEF, Universidade do Porto.

FOSTER, T. A., VOORS, A. W., WEBBER, L. S., FRERICHS, R. R. & BERENSON, G. S. (1977) Anthropometric and Maturational Measurement of children, ages 5-14 years in a biracial community - the Bogalusa Heart Study. *American J. of Clinical Nutrition*, 30, 582-591. *

FOWLER, B. (1989) The relationship of body image perception and weight status to recent change in weight status of the adolescent female. *Adolescence*, XXIV, 95, 557-568.

FOX, K. H.& CORBIN, C. B. (1989) The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. *J. of Sport & Exercise Psychology*, 11, 408-430.

FRANZOI, S. L. & HERZOG, M. E. (1987) Judging physical attractiveness: What body aspects do we use?. *Personality and Social Psychological Bulletin*, 13, 19-33.

FRANZOI, S. L., KESSENICH, J. J. & SUGRUE, P. A. (1989) Gender differences in the experience of body awareness: An experiential sampling study. *Sex Roles*, 21, 7/8, 499-515.

FRANZOI, S. L. & SHIELDS, S. A. (1984) The Body Esteem Scale: multidimensional structure and sex differences in a college population. *J of Personality Assessment*, 42, 173-178.

FREEDMAN, R. J. (1984) Reflections on beauty as it relates to health in adolescent females. *Women and Health*, 9, 29-45.

FREEDMAN, R. J. (1986) *Beauty Bond*. Lexington Books, Lexington, MA.

FREEMAN, R. J., THOMAS, C. D., SOLYOM L. & HUNTER, M. A. (1984) A modified video camara for measuring body image distortion: Technical description and reliability. *Psychological Medicine*, 14, 411-416. *

FROMENT, A. & HIERNAUX, J. (1984) Climate-associated anthropometric variation between populations of the Niger bend. *Annals of Human Biology*, 11, 189-200. *

FURNHAM, A. & ALIBHAI, N. (1983) Cross cultural differences in the perception of female body shapes. *Psychological Medicine*, 13, 829-837.

FURNHAM, A., HESTER, C. & WEIR, C. (1990) Sex differences in the preferences for specific female body shapes. *Sex Roles*, 22, 11/12, 743-754.

GARDNER, D. M. & GARFINKEL, P. E. (1981) Body image in anorexia nervosa: Measurement, theory and clinical implications. *Int. J. of Psychiatry in Medicine*, 11, 263-284. *

GARDNER, R. M. & TOCKERMAN, Y. (1993) Body dissatisfaction as a predictor of body size distortion: a multidimensional analysis of body image. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 127-145.

GARGIULO, J., BROOKS-GUNN, J., ATTIE, I. & WARREN, M. P. (1987) Girl's dating behavior as a function of social context and maturation. *Developmental Psychology*, 23, 730-737.

GARNER, D. M., GARFINKEL, P. E. & OLMSTED, M. (1983) An overview of sociocultural factors in the development of anorexia nervosa. In P. E. Darby, P. E. Garfinkel, D. M. Garner & D. V. Coscina (Eds.), *Anorexia Nervosa: Recent Developments* (pp. 65-82). New York, Allan R. Liss.

GARNER, D. M., GARFINKEL, P. E., SCHWARTS, D. & THOMPSON, M. (1980) Cultural expectations of thinness in women. *Psychological Reports*, 47, 483-491.

GAUVIN, L. & RUSSELL, S. J. (1993) Sport-specific and culturally adapted measures in sport and exercise psychology research. Issues and strategies. In R. Singer, M. Murphey & L. K. Tennant (Eds.), *Handbook of Research on Sport Psychology* (pp. 891-900). New York, MacMillan.

GELLERT, E. (1975) Children's constructions of their self-images. *Percept. and Motor Skills*, 40, 307-324. *

GLEGHORN, A. A., PENNER, L. A., POWERS, P. S. & SCHULMAN, R. (1987) The psychometric properties of several measures of body image. *J. of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 9, 203-218. *

GLUCKSMAN, M. L. & HIRSCH, J. (1969) The response of obese patients to weight reduction. *Psychosomatic Medicine*, 131, 1-7. *

GOMES, I. (1986) *Juventude e Adolescência. Mulher e Sociedade*. Col. Estudos e Ensaios, Cabo-Verde, Instituto Cabo-Verdiano do Livro.

GRAÇA, A. & BENTO, J. (1993) Receios e convicções de controlo àcerca da saúde em crianças e jovens. In J. Bento e A. Marques (Eds.), *A Ciência do Desporto, a Cultura e o Homem*. (pp. 599-612). Universidade do Porto - Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física e Câmara Municipal do Porto - Pelouro do Fomento Desportivo.

GRAY, S. H. (1977) Social aspects of body image: perceptions of normalcy of weight and affect of college undergraduates. *Percept. and Motor Skills*, 45, 1035-1040. *

GREENE, A. L. & REED, E. (1992) Social context differences in the relation between self-esteem and self-concept during late adolescence. *J. of Adolescence Research*, 7, 2, 266-282.

GUTTMANN, A. (1989) Body image and sports participation of the intellectual elite. *Int. Rev. of Sociology of Sport*, 24, 335-344.

HABICHT, J. P., MARTORELL, C., YARBROUGH, C., MALINA, R. M. & KLEIN, R. M. (1974) Height and weight standards for preschool children. How relevant are ethnic differences in growth potencial?. *Lancet*, 1, 611-614. *

HALL, G. S. (1904) *Adolescence: Its Psychology and its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion and Education*. New York, D. Appleton. *

HAMILTON, J. A. & CHOWDHARY, U. (1989) Body cathexis assessments of rural Scottish and American women. *Percept. and Motor Skills*, 69, 1, 11-16.

HARE, B. R. (1977) Racial and socioeconomic variations in preadolescent area-specific and general self-esteem. *Int. J. of Intercultural Relations*, 1, 3, 31-51. *

HARLAN, W. R., HARLAN, E. A. & GRILLO, P. (1980) Secondary sex characteristics of girls 12 to 17 years of age: The U. S. Health Examination Survey. *J. Pediatrics*, 96, 1074-1078.

HARRIS, D. V. (1973) Involvement in Sport: Somatopsychic Rationale for Physical Activity. Philalelphia, Lea & Febiger. *

HARRIS, M. & GRECO, D. (1990) Weight control and weight concern in competitive female gymnasts. *J. of Sport & Exercise Psychology*, 12, 427-433.

HARSHA, D. Q., FRERICHS, R. R., & BERENSON, G. S. (1978) Densiometry and anthropometry of black and white children. *Human Biology*, 50, 261-280. *

HARTER, S. (1983) The development of the self-system. In E. M. Hetherington (Ed.), *Handbook of Child Psychology, vol. 4. Socialization, Personalityand Social Development* (4th ed.). New York: Wiley. *

HARTER, S. (1985) Process underlying the construction , maintenance and enhancement of the self-concept in children. In J. Suls & A. Greenwald (Eds.), *Psychological Perspectives on the Self*: vol. 3. Hillsdale, NJ: Erlbaum. *

HATA, E. & AOKI, K. (1990) Age at menarche and selected menstrual characteristics in young japanese athletes. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 61, 2, 178-183.

HAWKINS, R. C. II, TURELL, S. & JACKSON, L. J. (1983) Desirable and undesirable masculine and feminine traits in relation to student's dieting tendencies and body image dissatisfaction. *Sex Roles*, 9, 705-718.

HEAD, H. (1920) *Studies In Neurology*. Vol. 2, London: Hooder & Stoughton, Ltd., and Oxford University Press. *

HEATH, B. H. & CARTER, J. E. L. (1967) A modified somatotype method. *American J. of Physical Anthropology*, 27, 57-74. *

HELMS, J. E. & CARTER, R. T. (1990) Development of the white racial identity inventory. In J. E. Helms (Ed.), *Black and White Racial Identity. Theory, Research, and Practice* (pp. 67-80). London, Greenwood Press.

HELMS, J. E. (1990) Introduction: Review of racial identity terminology. In J. E. Helms (Ed.), *Black and White Racial Identity. Theory, Research, and Practice* (pp. 3-8). London, Greenwood Press.

HESSE-BIBER, S., CLAYTON-MATTHEWS, A. & DOWNEY, J. (1988) The differential importance of weight and body image among college men and women. *Genetic, Social and General Psychology Mongraphs*, 113 (4), 509-528.

HILL, J. P., HOLMBECK, G. N., MARLOW, L., GREEN, T. M. & LYNCH, M. E. (1985) Menarcheal status and parent-child relations in families of seventh-grade girls. *J. of Youth and Adolescence*, 14, 301-316.

HIMES, J. (1988) Racial variation in physique and body composition. *Canadian J. of Sport Sciences*, 13, 2, 117-126.

HOELTER, J. W. (1984) Relative effects of significant others on self-evaluation. *Social Psychology Quarterly*, 47, 255-261.

HOROWITZ, M. J. (1983) *Image Formation and Psychotherapy*. New York: Jason Aronson. *

HOWAT, P. M. & SAXTON, A. M. (1988) The incidence of bulimic behavior in a secondary and university school population. *J. of Youth and Adolescence*, 17, 221-231.

HUGHES, M. & HERTEL, B. R. (1990) The significance of color remains: A study of life chances, mate selection, and ethnic consciousness among Black Americans. *Social Forces*, 86, 4, 1105-1120.

HUNT, V. & WEBER, M. (1960) Body image projective test. *Projective Technol.*, 24, 4-10.

HURLOCK, E. B. (1973) *Adolescent Development*. New York, McGraw-Hill, Inc.*

HURLOCK, E. B. (1980) *Developmental Psychology: A Life-Span Approach*.(5th ed.). McGraw-Hill, Nrw York. *

HUXLEY, J. & HADDON, A. C. (1936) *We Europeans: A survey of Racial Problems*. New York, Harper & Bros. *

JORASCHKY, P.(1983) *Das Körperschema und das Körper-Selbst als Regulationsprinzipien der Organismus-Umwelt-Interaktion*. Munich, Minerva.

JOURARD, S. & SECORD, P. (1955) Body cathexis and the ideal female figure. *J. of Abnormal and Social Psychology*, 50, 243-246. *

JUHASZ, A. M. (1989) Significant others and self-esteem: methods for determining who and why. *Adolescence*, XXIV, 581-594.

KAISER, S. B. (1990) *The Social Psychology of Clothing*. (2nd ed.). New York, Macmillan.

KALICK, S. M.(1978) Toward an interdisciplinary psychology of appearance. *Psychiatry*, 41, 243-253. *

KATCHADOURIAN, H. (1977) *The Biology of Adolescence*. San Francisco, W. H. Freeman and Company.

KATCHER, A. & LEVIN, M. (1955) Children's conceptions of body size. *Child Development*, 26, 2, 103-110.

KEETON, W. P., CASH, T. F. & BROWN, T. A. (1990) Body image or body images? : Comparative, multidimensional assessment among college students. *J of Personality Assessment*, 54, 1 e 2, 213-239.

KELSON, T. R., KEARNEY-COOKE, A. & LANSKY, L. M. (1990) Body-image and body-beautification among female college students. *Percept. and Mot. Skills*, 71, 281-289.

KOFF, E. & RIERDAN, J. (1991) Perceptions of weight and attitude toward eating of adolescent girls. *J. of Adolescence Health*, 12, 307-312.

KOFF, E., RIERDAN, J. & SILVERSTONE, E. (1978) Changes in representation of body image as a function of menarcheal status. *Developmental Psychology*, 14, 635-642. *

KOLB, C. (1959) Disturbance of body image. In S. Arieti (Ed.), *American Book of Psychiatry*. New York: Basic Books. *

KREITLER, S. & KREITLER, H. (1987) The psychosemantic aspects of the self. In T. M. Honess & K. M. Yardley (Eds.), *Self and Identity: Individual Chang and Identity* (pp. 338-358). London, Routledge and Kegan Paul.

KREITLER, S. & KREITLER, H. (1988) Body image: the dimension of size. *Genetic, Social and General Psychology Mongraphs*, 114, 1, 7-32.

KROGMAN, W. M. (1962) *The Human Skeleton in Forensic Medicine*. Chicago, Charles C. Thomas. *

KROGMAN, W. M. (1970) Growth of head, face, trunk and limbs in Philadelphia White and Negro children of elementary and high school age. *Mon. Soc. Res. Child Dev.*, 35, 3, (serial nº 136). *

KURTZ, R. M. (1969) Sex differences and variations in body attitudes. *J. of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 625-629. *

L'ECUYER, R. (1978) *Le Concept de Soi*. Paris, PUF, coll. "Psychologie d'Aujourdhui". *

LABAT, K. L. L. (1988) Consuner satisfaction/Dissatisfaction with the fit of ready-to-wear clothing. Unpublished doctoral dissertation, Univer. of Minnesota. *

LACHENMEYER, J. R. & MUNI-BRANDER, P.(1988) Eating disorders in a nonclinic adolescent population: Implications for treatment. *Adolescence*, 23, 303-312.

LAMB, C., JACKSON, L., CASSIDAY, P. & PRIEST, D. (1993) Body figure preferences of men and women: a comparison of two generations. *Sex Roles*, 28, 5/6, 345-358.

LASKER, G. W. & MASCIE-TAYLOR, C. G. N. (Eds.) (1993) *Research Strategies in Human Biology*. Cambridge Studies in Biological Anthropology 3, Cambridge, Cambridge Univ. Press.

LE BOULCH, J. (1995) *Mouvement et Dévelopment de la Personne*. Paris, Vigot.

LE BRETON, D. (1990) *Anthropologie du Corps et Modernité*. Col. Sociologie d'aujourd'hui, Paris, PUF.

LERNER, R. M. & GELLERT, E. (1969) Body build identification. Preference and aversion in children. *Developmental Psychology*, 1, 456-462. *

LERNER, R. M. & LERNER, J. V. (1989) Organismic and social contextual bases of development. The sample case of adolescence. In W. Damon (Ed.), *Child Development Today and Tomorrow* (pp. 69-85). San Francisco, Jossey-Bass.

LERNER, R. M. (1992) Dialetics, development contextualism, and the further enhancement of theory about puberty and psychosocial development. *J. of Early Adolescence*, 12, 4, 366-388.

LERNER, R. M., KARABENICK, S. A. & STUART, J. R. (1973) Relations among physical attractiveness, body attitudes and self-concept in male and female college students. *J. of Psychology*, 85, 119-129. *

LERNER, R. M., ORLOS, J. B. & KNAPP, J. R. (1976) Physical attractiveness, physical effectiveness, and self-concept in late adolescents. *Adolescence*, 11, 313-326.

LEVINE, V. F. (1953) Studies in physiological anthropologie III. The age of onset menstruation of the Alaskan Eskimo. *American J. of Physical Anthropology*, 11, 252. *

LEVINSON, R., POWELL, B. & STEELAMN, L. (1986) Social location, significant others and body image among adolescents. *Social Psychology Quarterly*, 49, 4, 330-337.

LOGAN, D. D. (1980) The menarche experience in twenty-three foreign countries. *Adolescence*, XV, 58, 247-256.

LOHMAN, F. G., BOILEAU, R. A. & SLAUGHTER, M. G. (1989) Body composition in children and youth. In R. A. Boileau (Ed.), *Advances in Pediatric Sport Sciences*, Vol. I, Biological Issues. Human Kinetics Publishers, Inc., Champaingn.

LOHMAN, T. G. (1981) Skinfolds and body density and their relation to body fatness: a review. *Human Biology*, 53, 181-225. *

LOHMAN, T. G. (1984) Research progress in validation of laboratory methods of assessing body composition. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 16, 596-603. *

LOHMAN, T. G. (1987) The use of skinfold to estimate body fatness on children and youth. *J. of Physical Education, Recreation and Dance*, 58, 98-102.

LOHMAN, T. G. (1992) *Advances in Body Composition Assessment.* Current Issues in Exercise Science Series, Monograph nº 3. Champaign, Il, Human Kinetics Publishers.

LUTTER, J. M., JAFFEE, L., LEE, V., BENYUS, J., JONES, C., JPHNSON, V. N. & ZUREK, L. (1990) *The Bodywise Women.* Champaign, Il, Human Kinetics Publishers.

MacMAHON, B. (1973) Age at menarche. United States Department of Health, Education and Welfare Publication, nº (HRA) 74-1615. NHS Series II, nº 133, National Center for Health Statistics, Rockville, Maryland. *

MacMAHON, B. (1974) Age of menarche. In United States *Vital and Health Statistics*, Series II, nº 133. Washington, D. C.: U. S. Dept. H. E. W.. *

MAIA, J. A. & COSTA, A. (1993) Sexual dimorphism in fat patterning in young track and field athletes. In W. Duquet & J. Day (Eds.), *Kinanthropometry IV*, London, E & F Spon, 181-188.

MAISONNEUVE, J. & BRUCHON-SCHWEITZER, M. (1981) *Modèles du Corps et Psychologie Estétique.* Paris, PUF.

MALINA, R. M. (1969) Skeletal maturation rate in North American Negro and White children. *Nature*, 223, 1075. *

MALINA, R. M. (1970) Skeletal maturation studied longitudinally over one year in American Whites and Negroes 6 through 13 years of age. *Human Biology*, 42, 377-390. *

MALINA, R. M. (1973) Biological substrata. In K. S. Miller & R. M. Dreger (Eds.), *Comparative Studies of Black and Whites in the United States* (pp. 53-123). New York, Seminar Press. *

MALINA, R. M. (1980) The measurement of body composition. In F. E. Johnston, A. F. Roche & C. Susanne (Eds.), *Human Physical Growth and Maturation: Methodologies and Factors*. New York, Plenum Press, pp 35-39.

MALINA, R. M. (1983) Menarch in athletes: A synthesis and hypothesis. *Annals of Human Biology*, 10, 1-24.

MALINA, R. M (1987) Adaptative significance of small body size: strenght and motor performance of school children in Mexico and Papua New Guinea. *American J. of Physical Anthropology*, 73, 489-499.

MALINA, R. M. (1988) Racial/ethnic variation in the motor development and performance of american children. *Canadian J. of Sport Sciences*, 13, 2, 136-143.

MALINA, R. M. & BOUCHARD, C. (1991) *Growth, Maturation and Physical Activity*. Champaign, Il, Human Kinetics Books.

MALINA, R. M., CHUMLEA, W. C., STEPICK, C. D. & GUTIEREZ LOPEZ, F. (1977) Age at menarche in Oaxaca, Mexico, schoolgirls, with comparative data for other areas of Mexico. *Annals of Human Biology*, 4, 551-558. *

MALINA, R. M., HARPER, A. B., AVENT, H. H. & CAMPBELL, (1973) Age at menarche in athletes and non-athletes. *Medicine and Science in Sports*, 5, 11-13. *

MALINA, R. M., LITTLE, B. B., STERN, M. P. GASKILL, S. P. & HAZUDA, H. P.(1983) Ethnic and social class differences in selected anthropometric characteristics of Mexican American and Anglo adults: The San Antonio Heart Study. *Human Biology*, 55, 867-883.

MALPASS, R. (1988) Why not cross-cultural psychology?A characterization of some mainstream views. In M. H. Bond (Ed.), *The Cross-Cultural Chalengeto Social Psychology*. Newbury Park, Calif.: Sage.

MARCEL, G. (1953) *Etre et Avoir*. Aubier, Paris. *

MARKEE, N., CAREY, I. & PEDERSEN, E. (1990) Body cathexis and clothed body cathexis: is there any difference?. *Percept. and Mot. Skills*, 70, 1239-1244.

MARSHALL, W. A. & TANNER, J. M. (1986) Puberty. In F. Falkner & J. M. Tanner (Eds.), *Human Growth: A Comprehensive Treatise* (2nd. ed.), (pp. 171-209). New York, Plenum Press.

MARTORELL, R., MALINA, R. M., CASTILLO, R. O., MENDOZA, F. S. & PAWSON, I. G. (1988) Body proportions in three ethnic groups: children and youths 2-17 years in NHANES II and HHANES. *Human Biology*, 60, 205-222.

McCLUNG, J. (1969) *Effects of High Altitude on Human Birth*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press. *

McGRORY, A. (1990) Menarche: Responses of early adolescent females. *Adolescence*, vol. XXV, 98, 265-270.

MEAD, M. (1963) *Moeurs et Sexualité en Oceanie*. Paris, Plon.

MELNICK, M. & MOOKERJEE, S. (1991) Effects of advanced weight training on body-cathexis and self-esteem. *Percept. and Mot. Skills*, 72, 1335-1345.

MENDELSON, B. K. & WHITE, D. R. (1982) Relation between body-esteem and self-esteem of obese and normaç children. *Percept. and Motor Skills*, 54, 899-905.

MEZZETTI, M. D. & PISTOLETTI, M. D. (1988) La imagem corporal. *Revista de Educação Fisica*, 19, 26-30.

MINTZ, L. B. & BETZ, N. E. (1986) Sex differences in the nature, realism, and correlates of body image. *Sex Roles*, 15, 3/4, 185-195.

MOFFITT, T. E., CASPI, A., BELKSY, J. & SILVA, P.(1992) Childhood experience and the onset of menarche: A test of a sociobiological model. *Child Development*, 63, 47-58.

MOGHADDAM, F. M., TAYLOR, D. M. & WRIGHT, S. C. (1993) *Social Psychology in Cross-Cultural Perspective*. New York, W. H. Freeman and Company.

MONTAGU, M. F. A. (1962) The concept of race. *American Anthropologist*, 64, 919-928. *

MRAZEK, J. (1987) Das Gesundheitskonzept von Jugendlichen. *Brennpunkte der Sportwissenchaft*, BSW (Sankt Augustin), 1, 83-103. *

MWAMWENDA, T. S. (1991) Sex differences in self-concept among african adolescents. *Perceptual and Motor Skills*, 73, 1, 191-194.

NAGATA, D. K. (1989) Japanese American children and adoldescents. In J. T. Gibbs & L. N. Huang (Eds.), *Children of Color: Psychological Interventions with Minority Youth*. San Francisco: Jossey-Bass.

NELSON, J. K. & NELSON, K. R. (1986) Skinfold profiles of black and white boys and girls ages 11-13. *Human Biology*, 58, 3, 379-390.

NEWCOMBE, N. & DUBAS, J. S. (1987) Individual differences in cognitive ability: Are they related to timing of puberty? In R. M. Lerner & T. Foch (Eds.), *Biological-Psychosocial Interactions in Early Adolescence: A Life Span Perspective*. (pp. 249-302) Hilsdalle, NJ: Erlbaum.

NOLES, S. W., CASH, T. F. & WINSTEAD, B. A. (1985) Body image, physical attractiveness, and depression. *J. of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 88-94.

NUNNALLY, J. (1970) *Psychometric Theory*. New York, McGraw-Hill. *

NETO, C. & BARREIROS, J. (1983) Motricidade Infantil. Antologia de Textos. Lisboa, ISEF.

ODUNTAN, S. O., AYENI, D. & KALE, O. O. (1976) The age of menarche in Nigerian girls. *Annals of Human Biology*, 3, 260-274. *

OFFER, D. (1969) *The Psychological World of the Teenager*. New York, Basic Books. *

OFFER, D., OSTROV, E. & HOWARD, K. I. (1977) The self-image of adolescents: A study of four cultures. *J. of Youth and Adolescence*, 6, 265-280. *

OFFER, D, OSTROV, E. & HOWARD, K. I. (1982) Family perceptions of adolescent self-image. *J. of Youth and Adolescence*, 11, 4, 281-291.

OFFER, D, OSTROV, E., HOWARD, K. I. & ATKINSON, R. (1988) *The Teenage World: Adolescent's Self-Image in Ten Countries*. New York, Plenum Medical Press Books.

Organização Mundial de Saúde (1989) *Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (Handicaps)*. Ministério do Emprego e da Segurança Social, Lisboa, Secretariado Nacional de Reabilitação Motora.

OSTROW, A. C. (Ed.) (1990) *Directory of Psychological Tests in the Sport and Exercise Sciences*. Morgantown, West Virginia, Fitness Information Technology, Inc.

PAGE, A., ASHFOR, B., FOX, K. & BIDDLE, S. (1993) Evidence of cross-cultural validity for the physical self-perception profile. *Personality and Individual Differences*, 14, 4, 585-590.

PAIGE, K. E. & PAIGE, J. M. (1981) *The Politics Of Reproductive Ritual*. Berkeley, University of California Press. *

PASMAN, L. & THOMPSON, J. K. (1988) Body image and eating disturbance in obligatory runners, obligatory weight lifters, and sedentary individuals. *Int. J. of Eating Disorders*, 7, 759-769. *

PAXTON, S., WERTHEIM, E., GIBBONS, K., SZMUKLER, G., HILLIER, L. & PETROVICH, J. (1991) Body image satisfaction, dieting beliefs, and weight loss behaviors in adolescent girls and boys. *J. of Youth and Adolescence*, 20, 3, 361-379.

PETERSEN, A. C. (1983) Menarche: Meaning of measures and measures of meaning. In S. Golub (Ed.), *Menarche: The Transition for Girl to Woman* (pp.63-76). Lexington, MA: Lexington Books.

PETERSEN, A. C. (1985) Pubertal development as a cause of disturbance: myths, realities, and unanswered questions. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 111, 2, 205-232.

PETERSEN, A. C., SARIGIANI, P. A. & KENNEDY, R. E. (1991) Adolesecnt depression: Why more girls? *J. of Youth and Adolescence*, 20, 247-271.

PETERSEN, A. C., SCHULENBERG, J. E. ABRAMOWITZ, R. H., OFFER, D. & JARCHO, H. D. (1984) A self-image questionnaire for young adolescents (SIQYA): reliability and validity studies. *J. of Youth and Adolescence*, 13, 2, 93-111.

PETERSEN, A. C. & TAYLOR, B. (1980) The biological approach to adolescence. In J. Adelson (Ed.), *Handbook of Adolescent Psychology* (pp. 117-155). New York, Wiley.

PETRESEN, G. (1967) *Atlas For Somatotyping Children*. Assen, The Netherlands: Van Gorcum.

PHELPS, L. & BAJOREK, E. (1991) Eating disorders of the adolescent: Current issues in etiology, assessment and treatment. *School Psychology Review*, 20, 9-22.

PHELPS, L., JOHNSTON, L. S., JIMENEZ, D. P., WILCZENSKI, F. L., ANDREA, R. K. & HEALY, R. W. (1993) Figure preference, body dissatisfaction, and body distortion in adolescence. *J. of Adolescent Research*, 8, 3, 297-310.

PHINNEY, J. S. (1989) Stages of ethnic identity development in minority group adolescents. *J. of Early Adolescence*, 9, 34-49.

PHINNEY, J. S. (1992) The multigroup ethnic identity measure. A new scale for use with diverse groups. *J. of Adolescent Research*, 7, 2, 156-176.

PLIMPTON, C. E. & REGIMBAL, C. (1992) Differences in motor proficiency according to gender and race. *Percept. and Motor Skills*, 74, 399-402.

POLLARD, M. (1994) *Margaret Mead.* Col. Cientistas que transformaram o mundo. Lisboa, Editora Replicação.

POWERS, P. D. & ERICKSON, M. T. (1986) Body image in women and its relationship to self-image and body satisfaction. *J. of Obesity and Weight Regulation*, 5, 1, 37-50.

PRISTA, A. M. (1993) Actividade física, exercício e suas relações com o bem-estar e a saúde. *Revista Médica de Moçambique*, 4, 2-7.

PRISTA, A. M. (1994) *Influência da actividade física e dos factores socioeconómicos sobre as componentes da estrutura do valor físico relacionadas com a saúde. Estudo em crianças e jovens moçambicanos*. Dissertação de doutoramento, Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física, Universidade do Porto.

RAUSTE-VON WRIGHT, M. (1989) Body image satisfaction in adolescent girls and boys: a longitudinal study. *J. of Youth and Adolescence*, 18, 1, 71-83.

REED, D., THOMPSON, J. K. & BRANNICK, M. (1990) *Development and validation of the Body Image Anxiety Scale (BIAS).* Manuscrito não publicado. *

RICHARDS, M. H., BOXER, A. W., PETERSEN, A. C. & ALBRECHT, R. (1990) Relation of weight to body image in pubertal girls and boys from two communities. *Developmental Psychology*, 26, 2, 313-321.

RICHARDS, M. H. & PETERSEN, A. C. (1987) Biological theoretical models of adolescent development. In V. B. VanHasselt & M. Hersen (Eds.), *The Handbook of Adolescent Psychology*. Elmsford, NY, Pergamon.

RICHMAN, C. L. , CLARK, M. L. & BROWN, K. P. (1985) General and specific self-esteem in late adolescent students: race x gender x ses effects. *Adolescence*, XX, 79, 555-566.

RIERDAN, J. & KOFF, E. (1985) Time of menarche and initial menstrual experience. *J. of Yputh and Adolescence*, 14, 3, 237-244.

ROBERTS, D. F. (1953) Body weight, race and climate. *American J. of Physical Anthropology*, 11, 533-558. *

ROCHE, A. F. (1984) Research progress in the field of body composition. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 6, 579-58.

RODRIGUEZ-TOMÉ, H. (1989) Maturation biologique et psychologique de l'adolescence: répresentations du corps et rélations parents-adolescents. *L'Orientation scolaire et professionelle*, 18, 4, 281-297.

RONA, R. (1975) Secular trend of pubertal development in Chile. *J. of Human Evolution*, 4, 251-257. *

ROOT, M. (1990) Disordered eating in women of coler. *Sex Roles*, 22, 7/8, 525-536.

ROSADO, A. (1985) A performance de salto em dois grupos raciais distintos a partir dos efeitos do ensino directo. *Ludens*, 9, 2, 25-30.

ROSAS, A. S. (1994) *Estudo da correlação entre medos e receios e práticas desportivas de jovens do sexo feminino de 12 a 17 anos de idade cronológica*. Trabalho apresentado no âmbito da disciplina de Desenvolvimento Motor inserida no Mestrado de Desporto de Crianças e Jovens.

ROSEN, E. F., ANTHONY, D. L., BOOKER, K. M. & BROWN, T. L. (1991) A comparison of eating disorder scores among African-American and White college females. *Bul. of the Psychonomic Society*, 29, 1, 65-66.

ROSEN, J. C. & GROSS, J. (1987) Prevalence of weight reducing and weight gaining in adolescent girls and boys. *Health Psychology*, 6, 131-147. *

ROSEN, L. & HOUGH, D. (1988) Pathogenic weight-control behaviors of female college gymnasts. *Physician and Sportsmedicine*, 16, 9, 140-146. *

ROSENBAUM, M. (1993) The changing body image of the adolescent girl. In Sugar, M. (Ed.), *Female Adolescent Development*. Brunner/Mazel, New York.

ROSENBERG, F. & SIMMONS, R. G. (1975) Sex differences in the self-concept during adolescence. *Sex Roles*, 1, 147-160. *

ROSENBERG, M. (1979) *Conceiving the Self*. New York: Basic Books.

ROSENTHAL, D., MOORE, S. & TAYLOR, M. (1983) Ethnicity and adjustment: a study of the self-image of anglo-, greek-, and italien-australien working class adolescents. *J. of Youth and Adolescence*, 12, 1/2, 117-135.

ROSS, W. D., MARFELL-JONES, M. J. & STIRLING, D. R. (1982) Prospects in Kinanthropometry. In J. T. Jackson & H. A. Wenger (Eds.), *The Sport Sciences* (Physical Education Series 4, pp. 134-150). Victoria, BC: University of Victoria. *

ROTHERAM-BORUS, M. J. & WYCHE, K. (1994) Ethnic differences in identity development in the United States. In S. L. Archer (Ed.), *Interventions for Adolescent Identity Development* (pp. 63-83). London, A Sage Focus Edition.

RUBLE, D. N. & BROOKS-GUNN, J. (1982) The experience of menarche. *Child Development*, 53, 1557-1566.

RUFF, G. A. & BARRIOS, B. A. (1986) Realistic assessment of body image. *Behavioral Assessment*, 8, 237-252.

SAGRADO, M. V. (1991) *Manual De Tecnicas Somatotipologicas*. México, Universidad Automona de Mexico.

SALMONS, P., LEWIS, V., ROGERS, P., GATHERER, A. & BOOTH, D. (1988) Body shape dissatisfaction in schoolchildren. *British J. of Psychiatry*, 153 (suppl. 2), 27-31.

SALUSSO-DEONIER, C. & SCHWAEZKOPF, R. (1991) Sex differences in body-cathexis associated with exercise involvement. *Percept. and Mot. Skills*, 73, 139-145.

SARIGIANI, P. A., CAMARENA, P. M. & PETERSEN, A. C. (1993) Cultural Factors in Adolescent Girl's Development: The Role of Ethnic Minority Group Status. In M. Sugar (Ed.), *Female Adolescent Development*, (pp. 138-156). New York, Brunner/Mazel Publishers.

SARTRE, J.-P. (1943) *L'Être et le Néant.* Galimmard, Paris. *

SCHILDER, P. (1968) *L'Image du Corps. Étude des Forces Constructives de la Psyché.* Paris, Galimard. (1ª edição: 1935, *The Image and Appearance of the Human Body.* London, Paul, Trencg and Trubner).

SCHUTZ, R. W. & GESSAROLI, M. E. (1993) Use, misuse and disuse of psychometrics in sport psychology research.

SECORD, P. F. & JOURARD, S. M. (1953) The appraisal of body-cathexis: Body-cathexis and the self. *J. of Consulting Psychology*, 17, 343-347. *

SERPA, S. & FRIAS, J. (1990) *Estudo da relação professor/aluno em ginástica de representação e manutenção.* Trabalho não publicado, realizado no âmbito da monografia de licenciatura. Universidade Técnica de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana. *

SHAVELSON, R. J. & BOLUS, R. (1982) Self-concept: the interplay of theory and methods. *Journal of Educational Psychology*, 74, 1, 3-17.

SHAVELSON, R. J., HUBNER, J. J. & STANTON, G. C. (1976) Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441. *

SHAW, S. M. & KEMENY, L. (1989) Fitness promotion for adolescent girls: the impact and effectiveness of promotional material which emphasizes the slim ideal. *Adolescence*, XXIV, 95, 677-687.

SHELDON, W. H. & STEVENS, S. S. (1942) *The Varieties of Temperament.* New York, Harper & Brothers. *

SHELDON, W. H., STEVENS, S. S. & TUCKER, W. B. (1940) *The varieties of Human Physique.* New York, Harper. *

SHIM, S., KOTSIOPULOS, A.& KNOLL, D. (1990) Short, average-height, tall and big men: body cathexis, clothing and retail satisfactions, and clothing behavior. *Percept. and Mot. Skills*, 70, 83-96.

SHONTZ, F. C. (1969) *Perceptual And Cognitive Aspects Of Body Experience.* Academic, New York. *

SHONTZ, F. C. (1974) Body image and its disorders. *International Journal of Psychiatru in Medicine*, 5, 461-472. *

SILBER, T. J. (1986) Anorexia nervosa in blacks and hispanics. *Int. J. of Eating Disorders*, 5, 121-128.

SILBEREISEN, R. K., PETERSEN, A. C., ALBRECHT, H. T. & KRACK, B. (1989) Maturational timing and the development of problem behavior: Longitudinal studies in adolescence. *J. of Early Adolescence*, 9, 247-268.

SILBERSTEIN, L., STRIEGEL-MOORE, R., TIMKO, C. & RODIN, J. (1988) Behavioral and psychological implications of body dissatisfaction: do men and women differ?. *Sex Roles*, 19, 3/4, 219-232.

SILVA, J. M. & KLATSKY, J. (1985) Body image and physical activity. In J. M. Silva & J. Klatsky (Eds.), *Recreation for the Disabled Children* (pp. 85-92). New Yorh, The Haworth Press.

SILVERSTEIN, B., PERDUE, L., PETERSON, B. & KELLY, E. (1986) The role of the mass media in promoting a thin standard of bodily attractiveness for women. *Sex Roles*, 14, 519-532.

SIMMONS, R. G. & BLYTH, D. A. (1987) *Moving Into Adolescence. The Impact of Pubertal Change and School Context.* Hawthorn, NJ, Aldine.

SIMMONS, R. G. & ROSENBERG, F. (1975) Sex, sex roles and self-image. *J. of Youth and Adolescence*, 4, 229-258. *

SIMMONS, R. G., BLYTH, D. A.& McKINNEY, K. L. (1983) The social and psychological effects of puberty on white females. In J. Brooks-Gunn & A. C. Petersen (Eds.), *Girls at Puberty* (pp.229-272). New York, Plenum.

SIMMONS, R. G., BROWN, L., BUSH, D. M. & BLYTH, D. A. (1978) Self-esteem and achievement of black and white early adolescents. *Social Problems*, 26, 86-96.

SKRINAR, G. S., WILLIAMS, N. I., BULLEN, B. A., McARTHUR, J. W. & MIHOK, N. (1992) Changes in body consciousness relate to regularity of exercise training. *Percept. and Motor Skills*, 75, 696-698.

SLADE, P. D. & RUSSEL, G. F. (1973) Experimental investigations on bodily perception in anorexia nervosa ans obesity. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 22, 359-363. *

SLAUGHTER, M. H., LOHMAN, T. G., BOILEAU, R. A., HORSWILL, C. A., STILLMAN, R. J., VAN LOAN, M. D. & BEMBEN, D. A. (1988) Skinfold equations for estimationof body fatnessin children and youth. *Human Biology*, 60, 709-723.

SMITH, A. D. (1994) The politics of culture: ethnicity and nationalism. In T. Ingold (Ed.), *Companion Encyclopedia of Anthropology. Humanity, Culture and Social Life*. London, Routledge.

SOBRAL, F. (1989) Estado de Crescimento e Aptidão Física na População Escolar dos Açores. Secretaria Regional de Educação e Cultura, Direcção Regional de Eduacação Física e Desportos. Lisboa, Instituto Superior de Educação Física.

SOBRAL, F. (1995) As práticas do corpo nas sociedades modernas: determinantes objectivos e subjectivos de uma nova cultura. Comunicação apresentada na IV Convenção de Fitness e Aeróbica do Porto Reebok, Pavilhão Rosa Mota, Porto.

SOBRAL, F. & VASCONCELOS, O. (1995) A method to assess body image accuracy using somatotype attitudinal distance. *Percept. and Motor Skills* (em impressão).

SOBRAL, F. & VASCONCELOS, O. (1995a) A precisão da imagem corporal avaliada por um método baseado na "Somatotype Attitudinal Distance". Comunicação apresentada no IV Congresso de Educação Física e Ciências do Desporto dos Países de Língua Portuguesa e V Congresso da Sociedade Portuguesa de Educação Física, Coimbra Portugal.

SOLOMON, M. R. & SCHOPLER, J. (1982) Self-consciousness and clothing. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 8, 508-514.

STAFFIERI, J. R. (1967) A study of social stereotypes of body image in children. *J. of Personality and Social Psychology*, 7, 101-104. *

STAFFIERI, J. R. (1972) Body build and behavioral expectancies in young females. *Developmental Psychology*, 7, 101-104. *

STAGER, S. F. & BURKE, P. J. (1981) A reexamination of body build stereotypes. *J. of Research in Personality*, 16, 435-446.

STANFIELD J. H. (Ed.) (1993) *A History of Race Relations Research. First-General Recollections*. California, A Sage Focus Edition.

STANFIELD J. H., & DENNIS, R. (Eds.) (1993) *Race and Ethnicity in research methods*. California, A Sage Focus Edition.

STATTIN, H. & MAGNUSSON, D. (1990) *Pubertal Maturation in Female Development*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

STUNKARD, A. E., D'AQUILL, S., FOX, S. & FILION, R. D. (1972) Influence of social class on obesity and thinness in children. *J. of the American Medical Association*, 221, 579-582. *

SUGAR, M. (1993) *Female Adolescent Development* (2nd ed.). New York, Brunner/Mazzel.

SWALUS, P., BEUNEN, G., OSTYN, M., RENSON, R., SIMONS, J. & VAN GERVAN, D. (1970) Comparison des méthodes de Sheldon, Parnell et Heath-Carter pour la détermination du somatotype ou du phénotype. *Kinanthropologie*, 2, 31-42. *

SWEENEY, M. & ZIONTS, P. (1989) The "Second skin": Perceptions of disturbed and nondisturbed early adolescents on clothing, self-concept, and body image. *Adolescence*, XXIV, 94, 411-420.

SWENSON, C. H. Jr. (1957) Empirical evaluations of human figure drawings. *Psychological Bulletin*, 54, 431-466. *

SWENSON, I., ERIKSON, D., EHLINGER, E., CARLSON, G. & SWANEY, S. (1989) Fertility, menstrual characteristics, and contraceptive practices among white, black, and southeast asian refugee adolescents. *Adolescence*, XXIV, 95, 647-654.

TAJFEL, H. (1981) *Human Groups and Social Categories*. New York, Cambridge University Press. *

TANNER, J. M.(1962) *Growth at Adolescence* (2nd Ed.). Oxford, Blackwell Scientific.

TANNER, J. M.(1964) *Education et Croissance*. Suisse, Delachaux et Niestle.

TANNER, J. M. (1968) Earlier maturation in man. *Scientific American*, 218, 21-27. *

TANNER, J. M.(1989) *Fetus into Man* (2nd ed.). Ware, Castlemead Publications.

TANNER, J. M. & WHITEHOUSE, R. M. (1982) *Atlas of children' s growth normal variation and growth disorders*. New York, Academic Press.

TASHAKKORI, A. & THOMPSON, V. D. (1991) Race differences in self-perception and locus of control during adolescence and adulthood: Methodological implications. *Genetic, Social and General Psychology Monographs*, 117, 2, 135-173.

THEBERGE, L. & KERNALEGUEN, A. (1979) Importance of cosmetics related to aspects of the self. *Percept. and Motor Skills*, 48, 827-830. *

THELEN, M. H., POWELL, A. L., LAWRENCE, C. & KUNHERT, M. E. (1992) Eating and body image concern among children. *J. of Clinical Child Psychology*, 21, 41-46.

THERON, W. H., NEL, E. M. & LUBBE, A. A. (1991) Relationship between body-image and self-consciousness. *Percept. and Mot. Skills*, 73, 979-983.

THOMAS, V. (1988) Body-image satisfaction among black women. *The J. of Social Psychology*, 129 1, 107-112.

THOMAS, V. & JAMES, M. (1988) Body image, dieting tendencies, and sex role traits in urban black women. *Sex Roles*, 18, 9/10, 523-529.

THOMPSON, J. K. (1986) Larger than life. *Psychology Today*, 24, 4, 38-44.

THOMPSON, J. K. & DOLCE, J. J. (1989) The discrepancy between emocional vs. rational estimates of body size, actual size and ideal body ratings: Theoretical and clinical implications. *J. of Clinical Psychology*, 45, 473-478. *

THOMPSON, J. K., PENNER, L. A. & ALTABE, M. (1990) Procedures, problems and progress in the assessment of body images. In T. F. Cash & T. Pruzinsky (Eds.), *Body Images: Development, Deviance and Change*. New York, Guilford.

THOMPSON, J. K. & PSALTIS, K. (1988) Multiple aspects and correlates of body figure ratings: A replication and extension of Fallon & Rozin (1985). *Int. J. of Eating Disorders*, 7, 813-817. *

THOMPSON, J. K. & SPANA, R. E. (1988) The adjustable light beam method for the assessment of size estimation accuracy: Description, psychometrics, and normative data. *Int. J. of Eating Disorders*, 7, 521-526.

THOMPSON, J. K. & THOMPSON, C. M. (1986) Body size distortion and self-esteem in asymptomatic, normal weight males and females. *Int. J. of Eating Disorders*, 7, 521-526.

THORBECK, J. E. (1978) *Menarche and body image in young adolescent girls*. Doctoral dissertation, Boston University School of Education. *

TIGGEMANN, M. & PENNINGTON, B. (1990) The development of gender differences in body-size dissatisfaction. Special section: Women and psychology. *Australian Psychologist*, 25, 3, 306-313.

TIGGEMANN, M. (1992) Body-size dissatisfaction: individual differences in age and gender, and relationship with self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 13, 1, 39-43.

TORIOLA, A. L. & IGBOKWE, N. U. (1985) Relationship between perceived physique and somatotype characteristics of 10- to 18-year-old boys and girls. *Percept. and Motor Skills*, 60, 878.

TUCKER, L. (1983) Self-concept: a function of self-perceived somatotype. *The J. of Psychology*, 113, 123-133.

TUCKER, L. (1985) Dimensionality and factor satisfaction of the body image construct: a gender comparison. *Sex Roles*, 12, 9/10, 931-937.

TURNER, B. S. (1984) *The Body and Society*. Oxford, Basil Blackwell.

TVEIT, P. (1989) Can dieting make you fat?. *International Gymnast*, p.55.

UDRY, J. R., HALPERN, C. & CAMPBELL, B. (1991) Hormones, pubertal development and sexual behavior in adolescent females. Reproduction as social development in adolescent females. Symposium presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development. Seattle, WA. *

VALSÍK, J. A., STUKOVSKY, R. & BERNATOVA, L. (1963) Quelques facteurs géographiques et sociaux ayant une influence sur l' âge de la puberté. *Biotypologie*, 24, 109-123.*

VANLOON, H., SAVERYS, V., VUYLSTEKE, J. P., VLIETINCK, R. F. & EECKELS, R. (1986) Local versus universal growth standards: The effect of using NCHS as a universal reference. *Annals of Human Biology*, 13, 347-357.

VARELA-SILVA, M. I. (1995) Estatuto menarcal e sazonalidade dos nascimentos e da menarca em dois grupos étnicos na zona suburbana de Lisboa Poster apresentado no IV Congresso de Educação Física e Ciências do Desporto dos Países de Língua Portuguesa e V Congresso da Sociedade Portuguesa de Educação Física, Coimbra Portugal.

VASCONCELOS, O. (1993) Order of birth, family size, home-school mobility and body image satisfaction according to ethnicity and manual preference. Comunicação apresentada na 4ª Conferência Académica Mundial de Ecologia Humana, Mérida, Yucatan, México.

VIVIANI, F., BORTOLI, L., ROBAZZA, C. & CASAGRANDE, G. (1991) Somatotipo, concetto di sè e self-efficacy motoria - In un gruppo di giovani. *Movimento*, 7, 3.

WAPNER, S. & WERNER, H. (Eds.) (1965) *The Body Percept.* New York, Random House. *

WARD, T. & MCKEOWN, B. (1987) Association of body cathexis and morphological variables on college-aged females in an exercise setting. *Percept. and Motor Skills*, 64, 179-190.

WELLS, C. (1991) *Women, Sport and Performance.* 2ª ed., Illinois, Human Kinetics.

WENDEL, G. & LESTER, D. (1988) Body-cathexis and self-esteem. *Percept. and Motor Skills*, 67, 538.

WERNER, H. & WAPNER, S. (1949) Sensori-tonic field theory of perception. *J. of Personality*, 18, 88-107. *

WETZEL, J. R. (1987) *American Youth: A Statistical Snapshot.* W. T. Grant Foundation Commission on Youth and America's Future. Washington, D. C. *

WHITING, J. (1974) Menarcheal age and infant stress. In F. Beach (Ed.), *Sex and Behavior.* New York, Wiley. *

WILLIAMS, H. G. (1983) *Perceptual and Motor Develompment.* New Jersey, Prentice-Hall, Inc., Englewood Clifs.

WILLIAMS, R. L., SCHAEFER, S. A., SHISSLAK, C. M., GRONWALD, V. H. & COMERCI, G. D. (1986) Eating attitudes and behaviors in adolescent women: Discrimination of normals, dieters, and suspected bulimics using the Eating Attitudes Test and the Eating Disorders Inventory. *Int. J. of Eating Disordres*, 5, 879-894.

WILSON, D. C. & SUTHERLAND, I. (1953) The age of menarch in the tropics. *British Medical J.*, 2, 607-608. *

WITKIN, H. A., LEWIS, H. B., HERTZMAN, M., MACHOVER, K., MEISSNER, P. B. & WAPNER, S. (1954) *Personality Through Perception.* New York, Harper & Bros. *

WITKIN, H. A., ZYK, R. B., GOODENOUGH, D. R. & KARP, S. A. (1962) *Psychological Differentation.* Wiley, New York. *

WOOD, P. C., HILLMAN, S. B. & SAWILOWSKY, S. S. (1992) Self-concept among african-american at-risk adolescents. *Percept. and Motor Skills*, 74, 465-466.

WOODLEY, S. & WOODLEY, O. W. (1984) Feeling fat in a thin society. *Glamour*, February, 198-252. *

WOOLEY, O. W. & ROLL, S. (1991) The Color-A-Person Body Dissatisfaction Test. Stability, internal consistency, validity, and factor structure. *J of Personality Assessment*, 56, 395-413.

WYLIE, R. (1979) *The self-concept: Theory and research II.* Lincoln, NE: University of Nebraska Press. *

ZELLNER, D. A., HARNER, D. E. & ADLER, R. L. (1989) Effects of eating abnormalities and gender on perceptions of desirable body shape. *J. of Abnormality Psychology*, 98, 1, 93-96.

ZUCKER, P., AVENER, J., BAYDER, S., BROTMAN, A., MOORE, K. & ZIMMERMAN, J. (1985) Eating disorders in young athletes. *The Physician and Sportsmedicine*, 13, 88-106. *

* Citação indirecta.